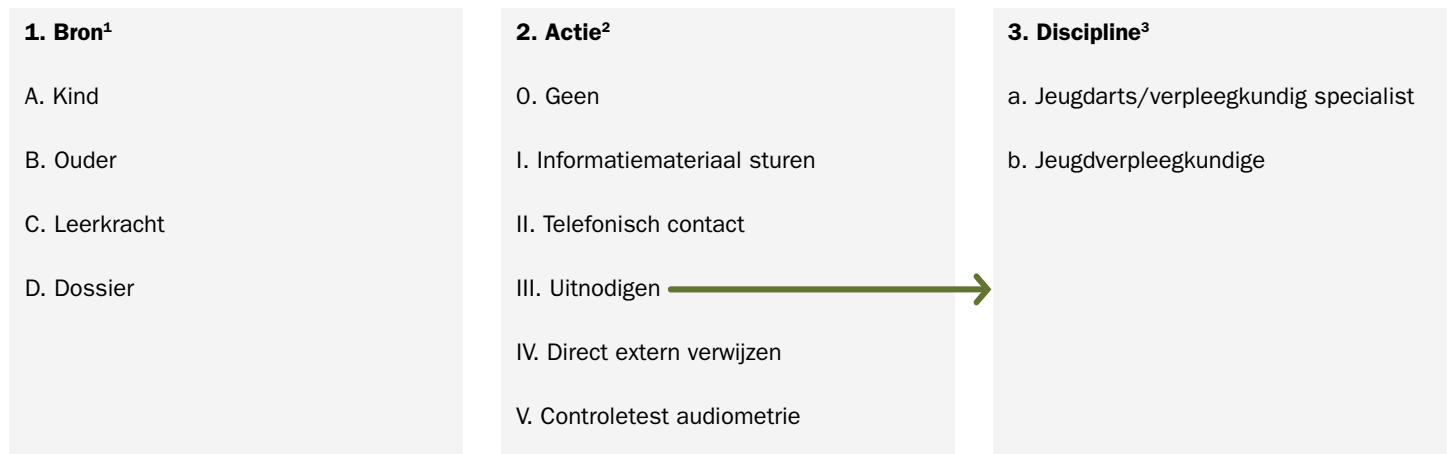


TRIAGEPROTOCOL 5/6-JARIGEN



1 Om een triagebeslissing te maken, wordt informatie bij alle vier de bronnen informatie verzameld.

2 Per bron worden in dit protocol de criteria weergegeven om een vervolgactie te bepalen. Als zowel telefonisch contact als uitnodigen nodig zijn, dan volstaat uitnodigen.

3 In dit protocol is, met in achtneming van de JGZ-richtlijnen, gespecificeerd welke discipline de vervolgactie uitvoert. Daar waar jeugdarts staat, kan overal ook verpleegkundig specialist gelezen worden. Als er geen JGZ-richtlijn beschikbaar is of er niet expliciet vermeld is in de richtlijn welke discipline nodig is, dan kan de actie uitgevoerd worden door een jeugdarts of jeugdverpleegkundige.

A. KIND (SCREENING)

Lengte^{1#}:

- * lengte < -2,5 SDS (zeer klein) of
- * lengte < -2 SDS (klein) EN ten minste 1 van de criteria:
 - geboortegewicht en/of geboortelengte < -2 SDS voor zwangerschapsduur (SGA)
 - huidige lengte > 1,6 SDS onder de Target Height (dwz lengte- SDS min TH-SDS is < -1,6)
 - lengteafbuiging > 1 SDS (onafhankelijk van tijdsduur)

→ Uitnodigen bij jeugdarts

Gewicht²:

- | | |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Jongens van 5 jaar: BMI ≥ 17,4 | Meisjes van 5 jaar: BMI ≥ 17,2 |
| Jongens van 6 jaar: BMI ≥ 17,6 | Meisjes van 6 jaar: BMI ≥ 17,3 |
| Jongens van 7 jaar: BMI ≥ 17,9 | Meisjes van 7 jaar: BMI ≥ 17,8 |
- (= overgewicht)

→ Uitnodigen bij jeugdarts of jeugdverpleegkundige**

Ogen³:

- Visusbepaling Landolt-C-kaart door assistente
- * Visus aan één of beide ogen van 0,5 of minder (onvoldoende visus)

→ Extern verwijzen

- * Test mislukt OF
- * Visus aan één of beide ogen van 0,65 (twijfelachtige visus)

→ Uitnodigen bij jeugdarts

Oren⁴:

- * >35dB op 2 of meer frequenties aan één of beide oren (onvoldoende gehoor)
- * Test mislukt OF
- * 35 dB verlies op 1 of 2 frequenties aan 1 of beide oren (twijfelachtig gehoor)
- * of 40 dB verlies op 1 frequentie (twijfelachtig gehoor)

→ 2e audiometrietest na 10-16 weken***

→ Uitslag 2e audiometrietest⁴:
* >35dB op 2 of meer frequenties aan één of beide oren (onvoldoende gehoor) en geen bovenste luchtweginfectie.

→ Uitnodigen bij jeugdarts

-
- * >35dB op 2 of meer frequenties aan één of beide oren (onvoldoende gehoor) en bovenste luchtweginfectie.
 - * Test mislukt OF
 - * 35 dB verlies op 1 of 2 frequenties aan 1 of beide oren (twijfelachtig gehoor)
 - * of 40 dB verlies op 1 frequentie (twijfelachtig gehoor)

→ 3e audiometrietest na 10-16 weken***

↓

Uitslag 3e audiometrietest:

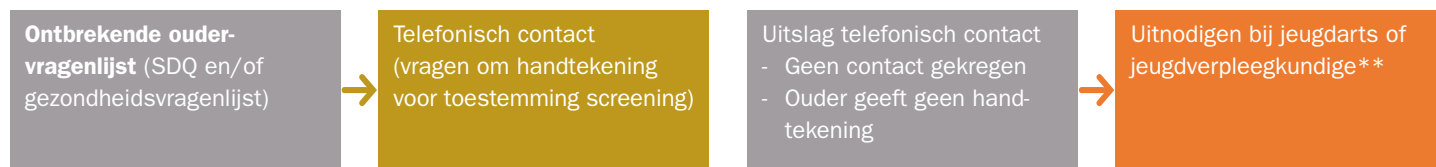
- * >35dB op 2 of meer frequenties aan één of beide oren (onvoldoende gehoor)
- * Test mislukt OF
- * 35 dB verlies op 1 of 2 frequenties aan 1 of beide oren (twijfelachtig gehoor)
- * of 40 dB verlies op 1 frequentie (twijfelachtig gehoor)

↓

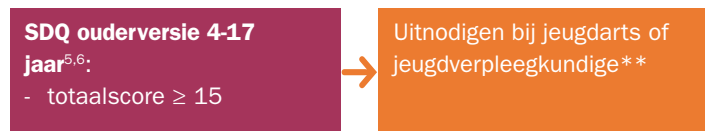
Uitnodigen bij jeugdarts

- # De inspectie voor de gezondheidszorg heeft aangegeven dat de groeicurven beoordeeld dienen te worden door een jeugdarts of jeugdverpleegkundige.
- ** De JGZ-richtlijn specificeert niet welke discipline de vervolgactie dient uit te voeren, of er is geen JGZ-richtlijn voor dit gezondheidsonderwerp beschikbaar.
- *** Audiometrietest kan uitgevoerd worden door een jeugdarts, jeugdverpleegkundige of een doktersassistente

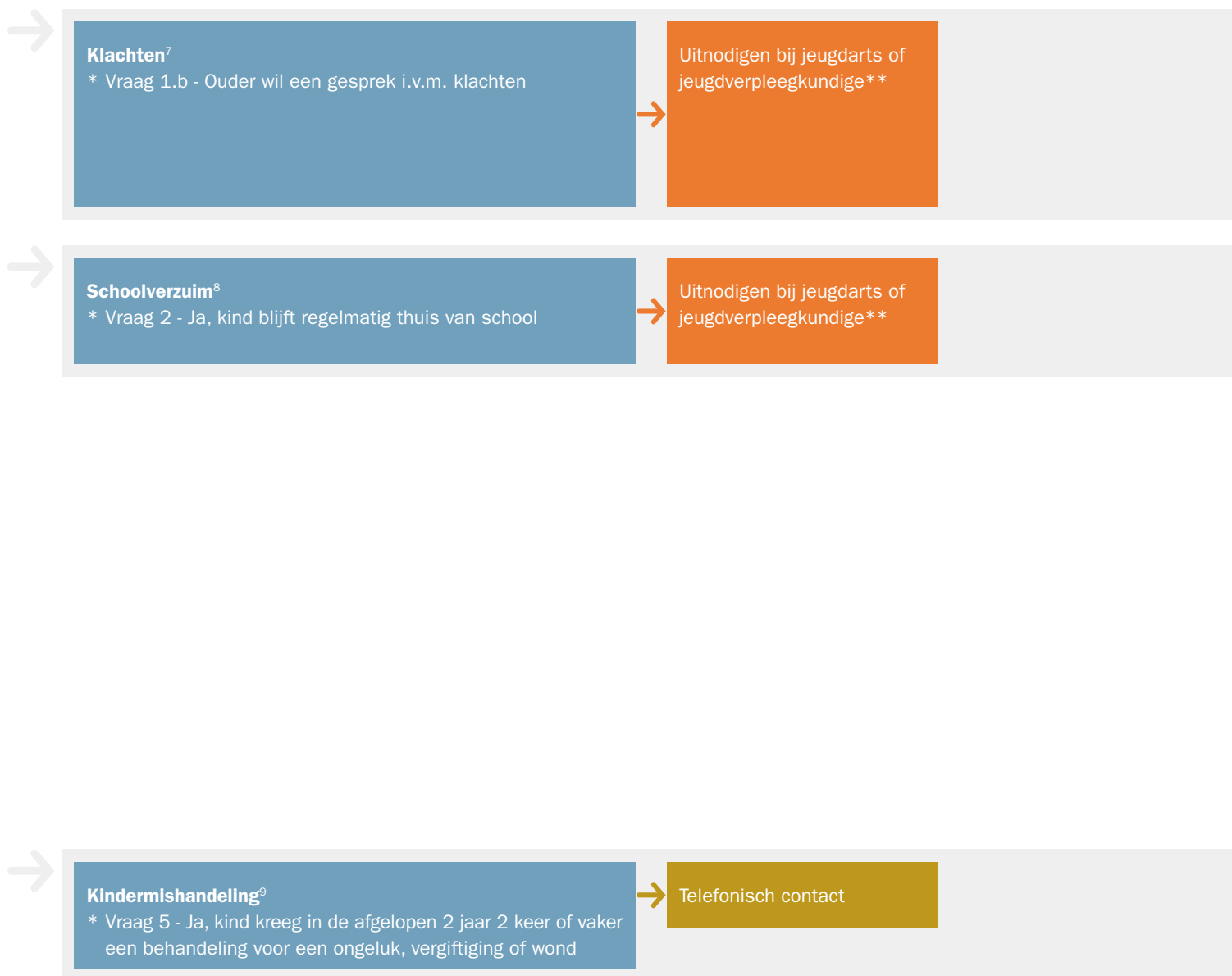
B. OUDER (SDQ EN GEZONDHEIDSVRAGENLIJST)



STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE (SDQ)



GEZONDHEIDSVRAGENLIJST



** De JGZ-richtlijn specificeert niet welke discipline de vervolgactie dient uit te voeren, of er is geen JGZ-richtlijn voor dit gezondheidsonderwerp beschikbaar.



Opvoeden¹²

* Vraag 13 - Ouder heeft vragen of zorgen over de opvoeding

Uitnodigen bij
jeugdverpleegkundige

Mondgezondheid¹³

* Vraag 14 - Kind gaat nooit naar de tandarts/mondhygiënist of

* Vraag 14 - Kind gaat niet elk jaar naar de tandarts/
modhygiënist

Telefonisch contact

Spraak-/taalproblemen¹⁴

* Vraag 15 - Ouder heeft vragen/zorgen over praten

Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige**

Motoriek/bewegen¹⁵

* Vraag 16 - Ouder heeft vragen/zorgen over de motoriek

Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige**

Armoede¹⁶

* Vraag 17 - Ouder heeft (bijna) nooit genoeg geld voor
(gezond) eten, zwembles, sport, schoenen, kleding,
de dokter, andere zorg of medicijnen

Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige**

Ingrijpende gebeurtenissen¹⁷

* Vraag 18.b - Kind heeft
(nog) last van een ingrijpen-
de gebeurtenis

Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige**

** De JGZ-richtlijn specificeert niet welke discipline de
vervolgactie dient uit te voeren, of er is geen JGZ-
richtlijn voor dit gezondheidsonderwerp beschikbaar.



Vragen of zorgen

- * Vraag 19 - Ouder wil school bespreken of
- * Vraag 19 - Ouder wil praten en/of taal bespreken¹⁴ of
- * Vraag 19 - Ouder wil opvoeden bespreken¹² of
- * Vraag 19 - Ouder wil (gezond) eten/voeding bespreken¹⁵ of
- * Vraag 19 - Ouder wil lichamelijke problemen bespreken⁷ of
- * Vraag 19 - Ouder wil slapen bespreken¹⁰ of
- * Vraag 19 - Ouder wil gedrag van het kind bespreken⁴ of
- * Vraag 19 - Ouder wil motoriek/bewegen bespreken¹⁵ of
- * Vraag 19 - Ouder wil plassen bespreken¹¹ of
- * Vraag 19 - Ouder wil poepen bespreken¹¹ of
- * Vraag 19 - Ouder wil vrijetijdsbesteding bespreken of
- * Vraag 19 - Ouder wil een ander onderwerp bespreken



Uitnodigen bij
jeugdverpleegkundige

C. LEERKRACHT

School heeft zorgen

(School dient toestemming aan ouders te vragen voor delen informatie)



Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige

D. JGZ-DOSSIER

Verstandelijke beperking^{18,19}

Vermoeden van verstandelijke beperking van ouder(s) en/of kind



Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige

Meisjesbesnijdenis^{9,20}

Er is sprake van meisjesbesnijdenis



Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige

Asielzoekerskind^{6,21}

Het kind heeft (al dan niet met samen met familie) asiel aangevraagd in Nederland



Uitnodigen bij jeugdarts of
jeugdverpleegkundige

Vaccinaties²²

Het kind heeft één of meer vaccinaties niet gehad



Telefonisch contact
(aanbieden om alsnog te
vaccineren)

REFERENTIES

Een uitgebreidere lijst van referenties kan men vinden in het achtergronddocument.

1. JGZ-Richtlijn: Signalering en verwijscriteria bij kleine lichaamslengte (2010): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
2. JGZ-Richtlijn: Overgewicht (2012): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
3. JGZ-Richtlijn: Opsporing visuele stoornissen (2010): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
4. JGZ-Richtlijn: Vroegtijdige opsporing van gehoorverlies bij kinderen en jongeren (0-18 jaar) (2016): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
5. Theunissen, M.H.C.; Wolff de, M.; Grieken van, A.; Mieloo, C. (2016). Handleiding voor het gebruik van de SDQ binnen de Jeugdgezondheidszorg. Vragenlijst voor het signalering van psychosociale problemen bij 3-17 jarigen. TNO, Leiden. www.ggdghorkennisnet.nl/?file=30697&m=1477564280&action=file.download
6. JGZ-Richtlijn: Psychosociale problemen (2016): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
7. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM; 2010). Klachten en kwalen bij kinderen in Nederland: Omvang en gevolgen geïnventariseerd. Bilthoven: RIVM.
8. Baat, M., Messing, C., Prins, D. (2014). Wat werkt bij schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten? Nederlands Jeugd Instituut.
9. JGZ-richtlijn: Kindermishandeling (2016): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
10. JGZ-Richtlijn: Gezonde slaap en slaapproblemen bij kinderen: Preventie, signalering, diagnostiek en interventie bij slaapproblemen in de JGZ (2017): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
11. JGZ-Richtlijn: Zindelijkheid van urine en feces (2011): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
12. JGZ-richtlijn: Opvoedondersteuning (2013): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
13. Schuller, A.A., Kempen, I.P.V. van, Poorterman, J.H.G., Verrips, G.H.W. (2013). Kies voor Tanden. TNO.
14. JGZ-richtlijn: Taalontwikkeling (verwacht in 2018): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
15. JGZ-Richtlijn: Voeding en eetgedrag (2013, aanpassing 2017): www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/
16. Nederlands Jeugd Instituut (2015). Opgroeien en opvoeden in armoede. www.nji.nl/nl10/Download-NJi/Opgroeien-en-opvoeden-in-armoede.pdf
17. Augeo JongerenTaskforce & TNO. Ik heb al veel meegemaakt; Ingrijpende jeugdervaringen (ACE) bij leerlingen in groep 7/8 van het regulier basisonderwijs: www.augeo.nl/~media/Files/Jongerentaskforce/161026-Jongerenrapport-ik-heb-al-veel-meegemaakt.ashx
18. Landelijk Kennis Centrum LVB: Handreiking (vroeg)signalering van een licht verstandelijke beperking (LVB) en zwakbegaafdheid (2017). Beschikbaar via: https://www.kenniscentrumlvb.nl/kennis-delen/publicaties/product/download/file_id-22
19. NJi: Wat werkt bij licht verstandelijk beperkte ouders? (2014). Beschikbaar via: [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publiecatie/\(313263\)-Watwerkt_lvbouders.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publiecatie/(313263)-Watwerkt_lvbouders.pdf)
20. NJi: Kindermishandeling: Meisjesbesnijdenis (2017). Beschikbaar via: <https://www.nji.nl/nl/Kindermishandeling-Probleem-schets-Definitie/Lichamelijke-mishandeling/Vormen-Meisjesbesnijdenis>
21. Pharos: Asielzoekers- en vluchtelingenjeugd (2016). Beschikbaar via: <http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/gezond-opgroeien/asielzoekers-en-vluchtelingenjeugd/feiten-en-cijfers>
22. RIVM: The National Immunisation Programme in the Netherlands. Surveillance and developments in 2016-2017. Beschikbaar via: <https://www.rivm.nl/dsresource?objectid=6ce81bc5-d296-4215-b744-8321a7ad9139&type=org&disposition=inline>

TOTSTANDKOMING VAN HET TRIAGEPROTOCOL:

Dit triageprotocol is op systematische wijze ontwikkeld door TNO Child Health samen met een werkgroep o.a. bestaande uit JGZ-professionals. Een beschrijving van de totstandkoming van het triageprotocol is te vinden in het achtergronddocument, op te vragen bij TNO. In het achtergronddocument is eveneens een beschrijving van de werkgroep- en klankbordgroepleden opgenomen. Ook zijn per gezondheidsthema de overwegingen en aanbevelingen beschreven. Deze overwegingen en aanbevelingen zijn gebaseerd op:

1. Geldende JGZ-richtlijnen ten tijde van de ontwikkeling van het protocol (2017);
2. Informatie omtrent de prevalentie, ziektelast en beschikbare behandelingen, verkregen via een quick scan van de literatuur;
3. Praktijkervaringen van JGZ-professionals, via de werkgroep en klankbordgroep.

Dit triageprotocol is ontwikkeld met financiering van ZonMw (projectnummer 736200007). Bij vragen kan men contact opnemen met Meinou Theunissen van TNO: meinou.theunissen@tno.nl