



# Werkkaart systematisch contact

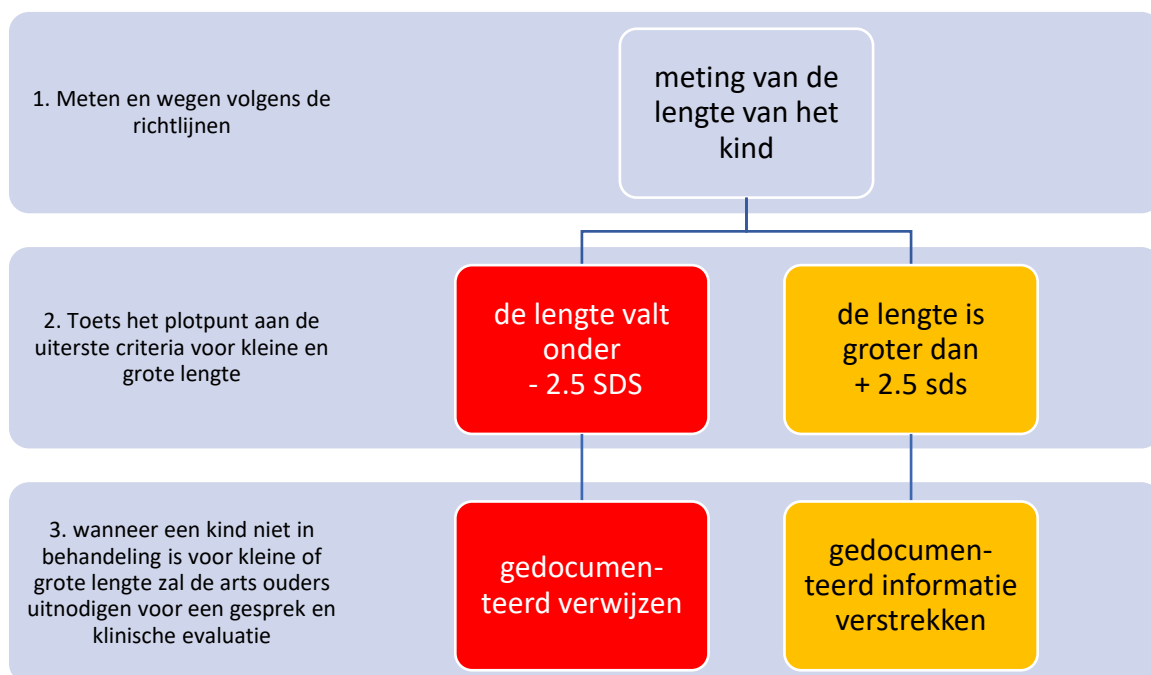
## 11 jaar of zesde leerjaar: grote gestalte

**WERKWIJZE IN HET BASISAANBOD** TIJDENS HET SYSTEMATISCHE CONTACTMOMENT VOOR HET ZESDE LEERJAAR OF LEEFTIJD 11 JAAR

### Doelstelling:

- monitoring groei
- detectie van een te kleine lengte als teken van een onderliggende pathologie
- detectie van een te grote lengte die voorspellend is voor een (te) grote volwassen eindlengte om kind en ouders tijdig te informeren over de behandelmogelijkheden.

### Flowchart



1. Meten en wegen volgens richtlijn: raadpleeg [technieken voor wegen en meten](#).
2. Raadpleeg het plotpunt op de groeicurve.

**Bij een lengte binnen de normale variatie** is geen opvolging nodig.

Een **lengte boven +2.5 sd** is voorspellend voor een grote volwassen eindlengte. Voor meisjes betekent dit een mogelijke eindlengte boven 181,4 cm en voor jongens een eindlengte boven 197 cm. De arts raadpleegt de gegevens in het leerlingendossier voor verklaringen voor de grote lengte (gediagnosticeerde aandoening, lengten van de ouders en DLG, groeipatroon van het kind). De arts informeert hen over de voorspellende waarde van de huidige lengte voor de volwassen eindlengte van hun dochter/zoon en de behandelmogelijkheden. Indien wenselijk en zinvol, kan een vervolcontact voor bijkomend gesprek en klinische evaluatie worden aangeboden.

Bij een lengte onder **-2.5 SDS wordt er in de regel gedocumenteerd verwezen.**

3. Naar aanleiding van het systematisch contactmoment zal de meerwaarde en de doelstelling van een gesprek en een klinische evaluatie worden besproken. Het staat ouders vrij om hier al dan niet op in te gaan, binnen een korte of langere termijn. Ouders kunnen steeds weer contact opnemen met het CLB indien ze dit wensen. Het gesprek met de ouders, de anamnese en het klinisch onderzoek is een bijkomend aanbod dat het basisaanbod vervolledigt.

#### Werkwijze in het **bijkomend aanbod**

Voor kinderen met te kleine lengte (< - 2.5 SDS);

*Doelstelling:*

In geval van lengte < - 2.5 SDS wordt de noodzaak voor verwijzing afgewogen aan de hand van anamnese en klinische bevindingen. Vanaf een leeftijd van 11, 12 à 13 jaar kan een 'pseudoafbuiging' (i.c. onder -2,5 SDS) merkbaar worden die geen uitdrukking is van een groeivertraging maar wel van een latere timing van de groeispuurt.

De redenen voor of tegen een verwijzing worden toegelicht aan de ouders;

*Klinische evaluatie:* zie vernieuwd deel 4 standaard Groei