

Bijlage 2: Wat is het belang van lichamelijk onderzoek van kinderen in ontklede toestand en wat dienen JGZ-professionals hierbij verplicht te registreren?

In deze bijlage wordt ingegaan op redenen waarom lichamelijk onderzoek door JGZ-professionals dient te geschieden bij ontklede kinderen. Dit beperkt zich niet tot het onderzoek gericht op hartafwijkingen.

a. Aanbevelingen

Ten aanzien van belang van ontkleden:

- Bij het eerste huisbezoek dient de jeugdverpleegkundige de pasgeborene ontkleed te onderzoeken omdat er signalen zichtbaar kunnen zijn van een aangeboren hartafwijking. Er wordt gelet op de algemene indruk van de pasgeborene (welbevinden, voedingstoestand), kleur (bleekheid, cyanose) en de ademhaling (tachypnoe, dyspnoe, subcostale intrekkingen, neusvleugelen, stridor).
- Een groot aantal JGZ richtlijnen geeft het belang weer van lichamelijk onderzoek bij het kind voor de opsporing van diverse afwijkingen en aandoeningen. Het doen van een lichamelijk onderzoek bij het ontklede kind wordt dus aanbevolen om diverse redenen.
- Gezien dit belang, dient door wetenschappelijk onderzoek bepaald te worden of er ook specifieke leeftijdsmomenten zijn waarop een lichamelijk onderzoek aanbevolen dient te worden.

Ten aanzien van aanpak:

- De JGZ dient ouders en kinderen voor te bereiden op wat er tijdens een contactmoment gaat gebeuren en wat er van hen wordt verwacht (bijvoorbeeld via brief, folder, website, ouderportaal). Hieronder valt ook dat het kind ontkleed onderzocht gaat worden en een toelichting daarop.
- Vanaf de leeftijd van ongeveer 3 jaar is het kind alleen ontkleed tijdens het onderzoek, direct daarna mag het zich weer aankleden.
- De onderzoeksruimte, onderzoeksmaterialen en handen van de onderzoeker dienen een aangename temperatuur te hebben en de privacy dient te allen tijde te worden gewaarborgd.
- Bij ieder contactmoment waarbij het kind door een jeugdarts of jeugdverpleegkundige wordt onderzocht, dient het kind tot op het ondergoed ontkleed te zijn/worden. Dit geldt voor kinderen tot en met de basisschool-leeftijd. Na deze leeftijd vraagt de jeugdarts of jeugdverpleegkundige de jeugdige, indien hier reden toe is, om zich tot op het ondergoed te ontkleden ten behoeve van een uit te voeren lichamelijk onderzoek.
- Registratie: volgt bij BDS-protocol.

b. Uitgangsvragen

- *Wat is het belang van lichamelijk onderzoek van kinderen in ontklede toestand en wat dienen JGZ professionals hierbij verplicht te registreren?*

Deze uitgangsvraag is practice-based en op basis van diverse JGZ-richtlijnen beantwoord.

c. Onderbouwing

Achtergrond

Een volledig en adequaat lichamelijk onderzoek is alleen mogelijk bij een ontklede jeugdige. Over het algemeen worden in de JGZ kinderen van 0 tot 4 jaar ontkleed onderzocht, eventueel met luier of in

ondergoed. Kinderen van 5 jaar houden bij het contactmoment meestal hun ondergoed aan. Oudere kinderen worden steeds minder vaak ontkleed onderzocht. Daarbij komt dat de persoonlijke contacten in de JGZ steeds vaker worden vervangen door vragenlijsten, groepsconsulten etc.

Hartafwijkingen

Voor het opsporen van (aangeboren) hartafwijkingen is, naast een zorgvuldige anamnese, ook lichamelijk onderzoek nodig. Voor inspectie, palpatie en auscultatie moet ten minste het bovenlijf ontbloot zijn om een goede indruk te krijgen van ademhaling, borstkas en huidskleur. Voor palpatie van de aa. femorales moeten ook de liezen ontbloot zijn.

Overige richtlijnen

Onderzoek van een kind zonder kleding kan ook van belang zijn bij het toepassen van de volgende JGZ-richtlijnen:

- [‘Astma bij kinderen’](#): Bij aanwezigheid van piepen en/of benauwdheid worden anamnese en lichamelijk onderzoek uitgebreid. Voor het beoordelen van de ademhaling (verhoogde ademhalingsfrequentie, intrekkingen, gebruik hulpademhalingspijpen), vorm en symmetrie van de thorax en voor auscultatie dient het bovenlichaam ontbloot te zijn.
- [‘Huidafwijkingen’](#): In deze richtlijn is benoemd dat in het kader van de opsporing van huidafwijkingen en specifiek de opsporing van kindermishandeling en automutilatie, het wenselijk is dat ‘kinderen frequenter bloot worden gezien dan nu het geval is’.
- [‘Overgewicht’](#): Kinderen worden bij voorkeur zonder kleren (met ondergoed) gewogen. De klinische blik of een kind overgewicht heeft of niet, gebaseerd op kunde en ervaring, kan de doorslag geven als de BMI op de grens van normaal gewicht en overgewicht ligt.
- [‘Secundaire preventie kindermishandeling’](#): Veel signalen van kindermishandeling zijn pas zichtbaar als een kind ontkleed wordt onderzocht. Voorbeelden van dergelijke signalen zijn: blauwe plekken, brandwonden, snij-, krab- en bijtwonden, het kind is angstig om zich uit te kleden of heeft angst voor lichamelijk onderzoek.
- [‘Seksuele ontwikkeling’](#): voor de beoordeling van de puberteitskenmerken moet het kind zonder kleding onderzocht worden.
- [‘Kleine lichaamslengte’](#): Wanneer bij de beoordeling van de groeicurve volgens de criteria sprake is van een (te) kleine lichaamslengte, dient een algemeen lichamelijk onderzoek uitgevoerd te worden. Voor inspectie van de voedingstoestand, de huid, genitaliën, puberteitskenmerken en auscultatie van hart en longen moet het kind zonder kleding onderzocht worden.
- [‘Voorkeurshouding en schedelvervorming’](#): het lichamelijk onderzoek van zuigelingen bij voorkeurshouding en/of schedelvervorming omvat het opsporen van gelokaliseerde of gegeneraliseerd asymmetrie door problematiek in hoofd/hals/schouders/armen, wervelkolom, heupen/benen of door een neurologische aandoening.
- [‘Zindelijkheid van urine en feces’](#): Naast een goede anamnese dient bij onzindelijkheid ook een inspectie plaats te vinden door de jeugdarts. Het gaat hierbij om inspectie van de genitalia (aspect, beschadigingen), rug en sacrum (spina bifida, open rug; mildste vorm: een of meerdere wervels zijn misvormd, maar wel bedekt door huid, soms zichtbaar door een dimple of plukje haar op rug). Naast inspectie vindt palpatie plaats van de buik (obstipatie, weerstanden) en de rug/het sacrum (zie eerder, spina bifida).

- ‘Niet scrotale testis’: voor het signaleren van niet scrotale testis en het bepalen van de aard van het probleem is onderzoek van de genitaliën nodig. Dit dient in elk geval plaats te vinden in het eerste half jaar door een jeugdarts¹.

De volgende onderwerpen zijn (nog) geen onderdeel van JGZ-richtlijnen, maar ook voor deze onderzoeken dient het kind (deels) ontkleed te zijn:

- Van Wiechen onderzoek
- Baecke-Fassaert motoriekttest
- Dysplastische heupontwikkeling

Mogelijke bezwaren

Soms hebben ouders of kinderen zelf bezwaar tegen ontkleding bij lichamelijk onderzoek. Dit kan allerlei redenen hebben, zoals angst, cultuur of het niet begrijpen van de reden voor het onderzoek. Een goede uitleg en voorlichting en een rustige benadering zijn hierbij van belang. Het is belangrijk vooraf uitleg te geven wat tijdens het lichamelijk onderzoek gaat gebeuren. Daarnaast is het kind alleen ontkleed tijdens het onderzoek en eventuele vaccinaties, direct daarna mag het kind zich weer aankleden.

Er kunnen bezwaren zijn tegen de setting waarin het onderzoek wordt uitgevoerd. De onderzoeksruijme, onderzoeksmaterialen en handen van de onderzoeker dienen een aangename temperatuur te hebben en de privacy dient te allen tijde te worden gewaarborgd.

Verplicht registreren

Hier zal in het bij de richtlijn horende BDS-protocol aandacht aan worden besteed.

d. Overwegingen

De werkgroep heeft besloten deze uitgangsvragen voornamelijk practice based en op basis van consensus te beantwoorden.

De werkgroep is van mening dat jeugdigen voor een goede kwaliteit van de JGZ op alle leeftijden tot op het ondergoed ontkleed worden onderzocht voor het opsporen van een grote diversiteit aan aandoeningen. Het wordt ook benoemd in meerdere JGZ richtlijnen. Helaas is het lastig aan te bevelen op welke leeftijden dat zinvol is. Wel zijn indicaties aan te geven, zie hiervoor thema 4. Omdat dit buiten het bestek van deze uitgangsvraag gaat, bevelen we aan om hier nader onderzoek op te verrichten. In verband met mogelijke weerstanden en in verband met praktische overwegingen heeft de werkgroep gekozen voor de aanbeveling kinderen tot en met de basisschool-leeftijd ontkleed te onderzoeken, daarna worden jeugdigen op indicatie tot op het ondergoed ontkleed onderzocht.

¹ Daar waar ‘jeugdarts’ staat, kan ook ‘verpleegkundig specialist’ worden gelezen. De verpleegkundig specialist preventieve zorg is een verpleegkundige met een BIG geregistreerde masteropleiding die werkzaamheden van het medisch domein combineert met die van het verpleegkundig domein binnen het eigen deskundigheidsgebied en zij werkt op expertniveau. Zij is binnen dit expertisegebied o.a. bevoegd om zelfstandig te werken, diagnoses te stellen en te verwijzen waar nodig is. De verpleegkundig specialist is lid van het JGZ team, zij maakt net als de andere teamleden gebruik van de expertise van collega’s en speciaal van de jeugdarts als het gaat om complexe medische problematiek.