 Het behalen van de leerdoelen wordt ondersteund door bijgesloten PPT(concept).

In het hoofdstuk AD(H)D & OBESITAS en FARMACOTHERAPIE & GROEI zal een literatuur search worden besproken. (in concept in PPT)

De hoofdstukken beginnen met een aantal vragen ter ondersteuning van het interactieve karakter van deze nascholing en worden afgesloten met een aantal take home messages.

De take home messages aan het eind van de presentatie zijn de gedefinieerde leerdoelen van deze nascholing.

1. **Vragen per hoofdstuk**

OBESITAS

1. Op grond van enkele plaatjes met kinderen met verschillende gewichtscategorieën zal de kennis getest worden op visuele inschaling in de juiste gewichtscategorie. Nb Het is bekend dat ook zorgprofessionals obesitas niet altijd op het oog wordt herkend.
2. Hoeveel procent van de kinderen heeft obesitas?
3. Alarm symptomen voor onderliggende somatische problematiek bij obesitas?

ADHD

1. Welke aspecten in het diagnostische proces naar AD(H)D zijn cruciaal?
2. Waarom moet de diagnose AD(H)D regelmatig geëvalueerd worden?
3. Moet de diagnose AD(H)D op de kinderleeftijd worden gesteld?

AD(H)D & OBESITAS

1. Hoeveel procent van de kinderen met AD(H)D heeft ondergewicht?
2. Hoeveel procent van de kinderen met AD(H)D heeft obesitas
3. Wat is de relatie tussen AD(H)D en Obesitas?

FARMACOTHERAPIE

1. Wanneer is farmacotherapie geïndiceerd bij kinderen met AD(H)D?
2. Alle kinderen, die methylfenidaat gebruiken hebben AD(H)D?
3. De dosering van stimulans en non-stimulans wordt gebaseerd op het gewicht?

FARMACOTHERAPIE & GROEI

1. Het gebruik van methylfenidaat heeft effect op gewicht, lengte en BMI?
2. Het eetlustremmend effect van de medicatie is de oorzaak van de gewichtsafname?
3. Medicatie geeft bij kinderen met AD(H)D en ondergewicht een gewichtstoename?
4. **De gedefinieerde leerdoelen per hoofdstuk.**

Obesitas

* (H)erkennen van obesitas
* Screening op onderliggende somatische problematiek
* (H)erkennen van factoren, die de energie-inname en verbruik verstoren

AD(H)D

* Het belang van een volledige diagnostiek volgens de richtlijn
* De symptomen van ADHD ontstaan door een samenspel van erfelijke en omgevingsfactoren.

AD(H)D & OBESITAS

* (H)erkennen van de relatie tussen AD(H)D en obesitas
* Prevalentie van obesitas in de AD(H)D-populatie >> in de algehele pediatrische populatie
* AD(H)D als onderliggende oorzaak voor obesitas

FARMACOTHERAPIE

* Farmacotherapie is niet bij alle kinderen met AD(H)D geïndiceerd
* Initiële dosering vindt plaats o.b.v. gewicht
* Aanpassing van de dosering vindt plaats o.b.v. objectieve evaluatie van AD(H)D symptomen.

FARMACOTHERAPIE & GROEI

* Medicamenteuze behandeling van AD(H)D geeft een verschuiving in de gewichtscategorieën
* Het effect van methylfenidaat op gewicht, lengte en BMI is zwak geassocieerd met de totale dosis cq de dosis in mg/kg
* Optimale behandeling van obesitas wordt bereikt met objectieve evaluatie van AD(H)D-symptomen

1. **Leerdoelen van de nascholing: het gewicht van AD(H)D**

* (H)erkennen van Obesitas
* Prevalentie obesitas in de AD(H)D-populatie ≠ prevalentie obesitas in algemene pediatrische populatie
* (H)erkennen van de relatie tussen AD(H)D en Obesitas
* BMI-daling treedt op t.g.v. adequate behandeling van de AD(H)D en niet t.g.v. de eetlustremmende werking van de medicatie