

Obesitas hos barn - omhändertagande

Dokument-id i Barium
22694

Dokumentserie
skas/med

Giltigt t.o.m.
2023-06-02

Version
7

Innehållsansvarig: Rebecka Enander (reben1) (Läkare Barn och ungdomsmedicin/K3 Barn och Kvinna/Skaraborgs Sjukhus)

Granskad av: Josefine Hätting (josos) (Läkare Barn och ungdomsmedicin/K3 Barn och Kvinna/Skaraborgs Sjukhus)

Godkänd av: Maria Söderberg (marso7) (Ledningsgrupp K3/K3 Barn och Kvinna/Skaraborgs Sjukhus)

verksamhetschef

Publicerad för: K3 Barn och Kvinna

Revideringar i denna version

Justerat länkar.

Bakgrund, syfte och mål

Omhändertagande av barn och ungdomar med obesitas på barn- och ungdomsmedicin Skaraborgs Sjukhus.

Arbetsbeskrivning

Obesitas definieras som ISO BMI >30 (se BMI-kurva i Melior)

Det är angeläget att fånga upp barn med obesitas så tidigt som möjligt, redan på BVC, då chansen till att få en god livsstil och växa ur sin obesitas är störst.

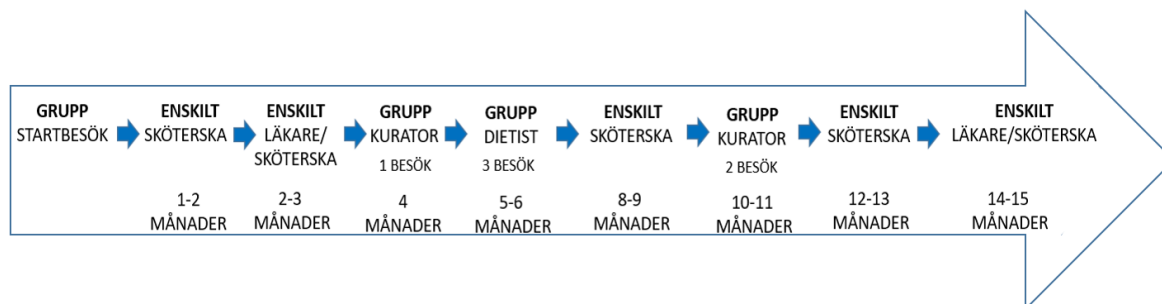
Samtliga barn med obesitas tas emot på mottagningarna på Barn- och ungdomsmedicin Skaraborgs Sjukhus. Remissbedömning sker av ordinarie remissbedömare. Vid remissbedömning bedöms tillväxtkurvan och remissinnehåll så att de som ev behöver snabbt omhändertagande prioriteras till läkarbesök utifrån misstanke om annan sjukdom än obesitas. De med behov av tolk bedöms enligt eget spår nedan. Majoriteten bedöms kunna kallas till "gruppsybesök obesitas" och får prioritet 3. De tar inga prover före gruppbesöket.

Nybesök i första hand enl nedanstående modell, men undantag vid språksvårigheter, patientens önskan eller organisatoriska skäl:

Nybesök fetma

Gruppsybesök ca 1,5 timmar med grundläggande information om sjukdomen och behandling från de olika professionerna i teamet (sjuksköterska, läkare, dietist, sjukgymnast, kurator, pedagog) Information om registrering i BORIS (BarnObesitasRegistret I Sverige)

Se uppföljning enl nedan:



Dokument-id i Barium
22694

Dokumentserie
skas/med

Giltigt t.o.m.
2023-06-02

Version
7

Fastande provtagning inför läkarbesök, ff a barn >8år (tidigare vid allvarlig fetma eller vid specifika riskfaktorer): P-ASAT, P-ALAT, P-fritt T4, P-TSH, P-LDL, P-HDL, fP-TG, P-kolesterol, B-HbA1c, P-glukos, fS-insulin, S-Vit D25, CRP). Resultat meddelas vid läkarbesök.

Det finns ett frågeformulär som föräldrarna fyller i inför eller vid läkarbesöket Länk "[frågeformulär](#)". Tillväxtkurvor ska beställas till nybesök. [BORISblankett](#) fylls i. SNAP-IV (screening ADHD) fylls i av föräldrar vid besöket. Det yngre barnet bör inte vara med vid läkarsamtalet med föräldrarna, endast delta vid begränsad del av besöket bl a kroppsundersökning. De flesta barn bör få möjlighet till egen tid med läkare/sköterska.

Sjuksköterska

Huvudansvarig för patienten genom behandlingsåren och har den fortlöpande kontakten. Information, provtagning, längd/vikt/midjeomfång/blodtryck, coachning, koordination av besök, nätverksmöten mm. Upprättar skriftlig [vårdplan](#)

Dietist

Gruppinformation och enskild kostrådgivning enligt livsmedelsverkets rekommendationer.

Psykolog / Kurator

Föräldrastöd i grupp och vid behov även enskilt. Enskilda samtal med barnet/ungdomen vid behov.

Fokus på:

- Struktur och rutiner kring exempelvis måltidssituationer, sömn, aktiviteter, skola.
- Kommunikation och bemötande inom familjen samt konflikthantering.

Läkare

Nedanstående uppgifter finns i det av föräldrarna ifyllda frågeformuläret (komplettera vid behov):
Hereditet, socialt, graviditet, förlossning, psykomotorisk utveckling, tidigare/nuvarande sjukdomar.

Bedöm särskilt om:

- Astma - utred, optimera behandling
- Snarkningar/sömnapné – allergi ska uteslutas, ev remiss ÖNHkliniken för bedömning av adenoid/tonsiller, behandlingsförsök med nasalsteroid och först herefter ev remiss till andningsteamet barnkliniken för vidare utredning.
- Neuropsyk - hur fungerar skolan? Sömnsvårigheter, Screening SNABP-IV, ev 5-15-formulär
- Syndrommisstanke?
- Bedömning av tillväxtkurvan – endokrint friskt barn?
- Ortopediska problem av svår natur
- Finns anledning att ta hjälp av socialtjänst, nätverksmöte, SIP?

Status: Se särskilt efter - Acantosis nigricans som tecken till insulinresistens? Tecken till Cushing (ovanligt)? Pubertetsstadie? Gynekomasti? Mensrubbingar? Akne? Hirsutism? Leverförstoring?

Meddela provsvar. Förhöjda blodfetter behandlas första året i första hand med livsstilsförändring. Vid bestående höga blodfetter och ålder över tonår överväga behandling med statiner.

Beslut om OGTT : Då p-glukos i fasta >6.1mmol/L eller HbA1c >38. Årliga prover om fP-glukos >6.1mmol/L eller HbA1c >38 oavsett BMI-utveckling. Styrdocumentet: [Per oral glukosbelastning - OGTT](#) med [patientinformation](#). Ev inleda behandling med Metformin (Bouza et al Obes Facts

Dokument-id i Barium
22694

Dokumentserie
skas/med

Giltigt t.o.m.
2023-06-02

Version
7

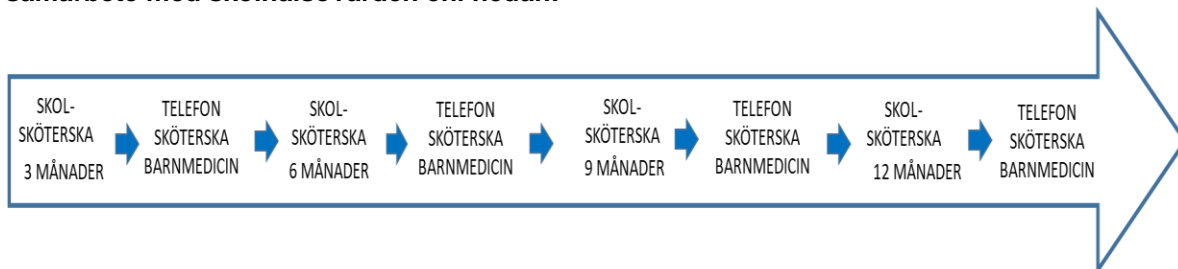
2012)

Lågt S-25OH D-vitamin - behandla (PM finns på Barnläkarföreningens hemsida)

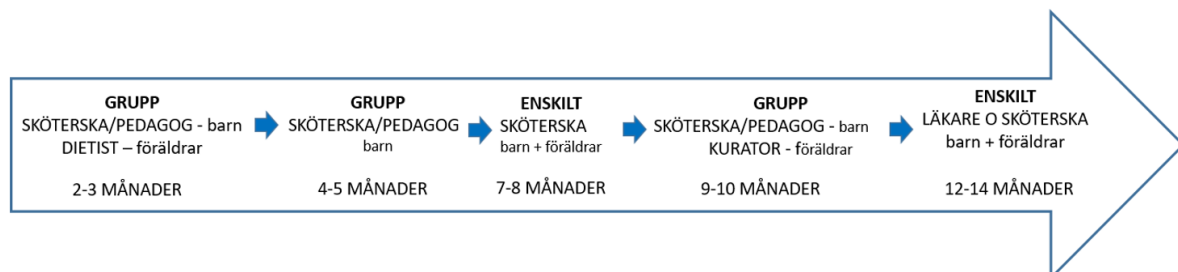
Uppföljande läkarbesök om ett år om kvarstående obesitas, framförallt om ökande BMI eller patologiska prover vid tidigare provtagning. Ytterligare läkarbesök om behov framkommit under nybesöket.

BEHANDLINGSÅR 2

Vid uppnått ISO-BMI under 30 efter ett års behandlingsuppföljning sker fortsatt uppföljning i samarbete med skolhälsovården enl nedan:



Vid kvarstående obesitas erbjuds följande uppföljning:



Några barn behöver en individuellt anpassad uppföljning, ex i samarbete med BUP, Barnhälsovården eller habiliteringen.

Nybesök obesitas där gruppbesök inte passar, t ex behov av tolk:

Om möjligt gemensamt besök läkare och obesitassjuksköterska. Provtagning kan läggas inför besöket eller efter besöket. Dietist kopplas in för en enskild kostrådgivning efter bedömning vid första besöket. Besök hos kurator om behov finns. Uppföljning hos sköterska/dietist efter behov.

Uppföljande läkarbesök om ett år om kvarstående obesitas framförallt om ökande BMI eller patologiska prover vid tidigare provtagning. Ytterligare läkarbesök om behov framkommer under nybesöket.

BORISfrågeformulär och blankett fylls i.

BORISblankett fylls i vid så många uppföljande besök som möjligt. Datum för provtagning kan fyllas i av läkare eller sköterska, antingen när prover tas eller när provsvar kommer. Viktigt ta med

Dokument-id i Barium
22694

Dokumentserie
skas/med

Giltigt t.o.m.
2023-06-02

Version
7

uppföljande provtagning, blodtryck m m vid kontroll efter patologiska värden.