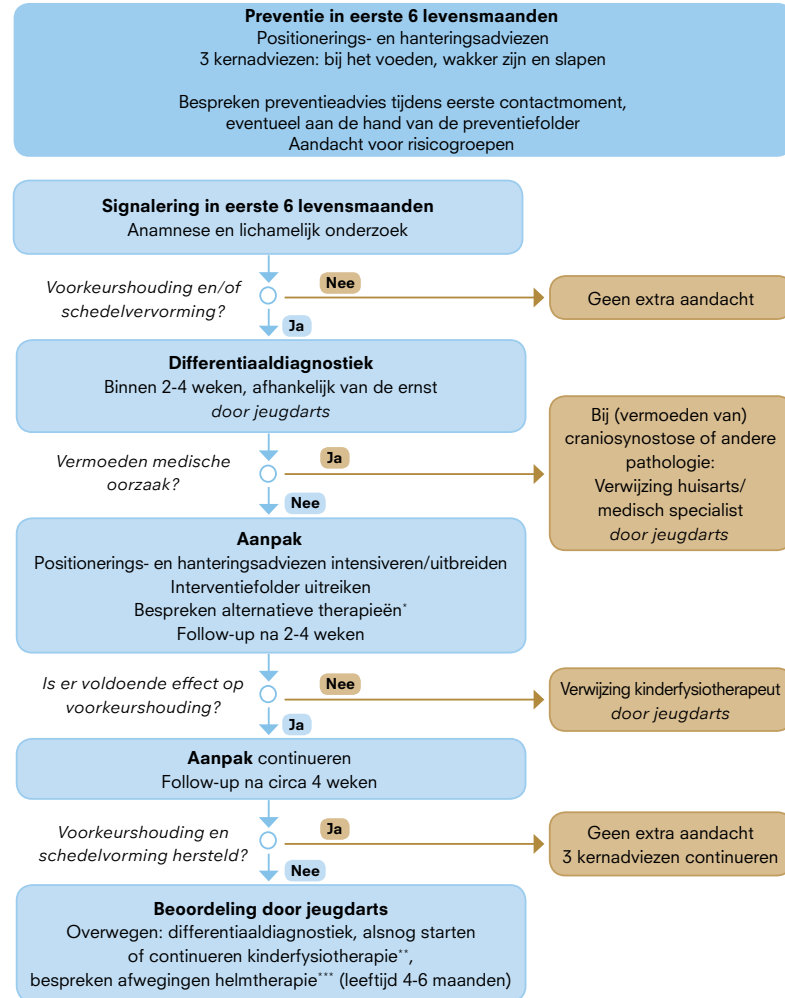


# Preventie, signalering en aanpak van voorkeurshouding en schedelvervorming

## JGZ-RICHTLIJN PREVENTIE, SIGNALERING EN AANPAK VAN VOORKEURSHOUDING EN SCHEDELVERVORMING



\* Bespreken en ontraden van behandeling door manueel therapeut, osteopaat, chiropractor of craniosacraal therapeut i.v.m. voorkeurshouding of schedelvervorming.

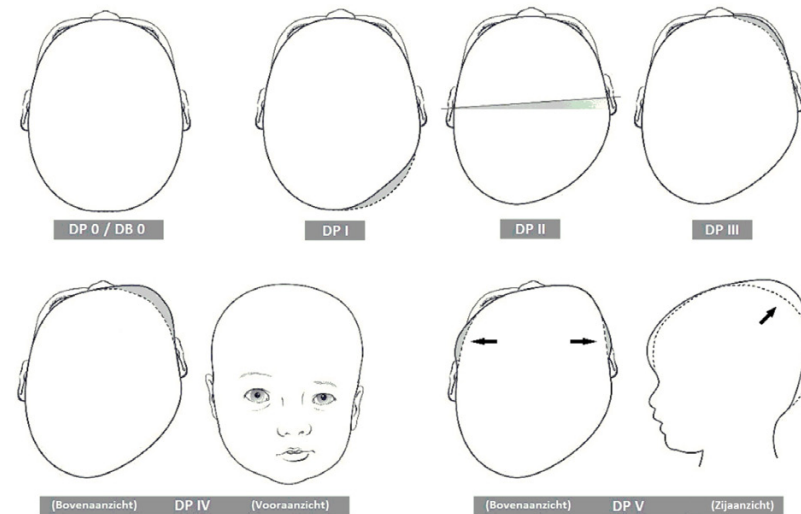
\*\* Kinderfysiotherapie alleen continueren als nog sprake is van een voorkeurshouding en de therapie nog effect heeft.

\*\*\* Indien de ouders dit willen, verwijst de jeugdarts naar de kinderfysiotherapeut voor een meting van de mate van scheefheid van de schedel (plagiocefalometrie). Vanwege het ontbreken van gegevens over de effectiviteit (op lange termijn) van helmtherapie dient men terughoudend te zijn in het adviseren van deze behandeling.

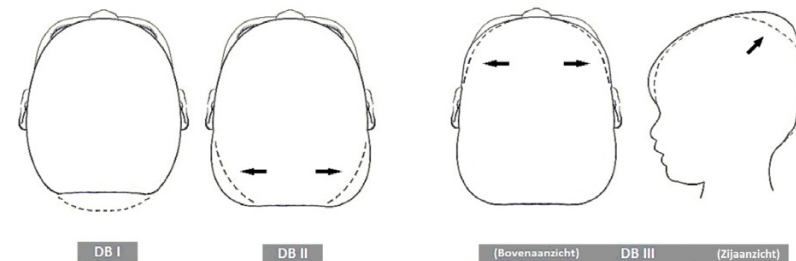
Bij de voorlichting ter voorkoming van schedelvervorming staan *drie kernadviezen* centraal:

- Bij het wakker zijn:  
De baby minimaal drie keer per dag op de buik leggen, wanneer hij wakker én onder toezicht is. Begin hiermee in de eerste weken met drie tot vijf keer per dag gedurende één tot vijf minuten. Breid dit uit naar vijf keer vijftien of drie keer dertig minuten per dag op de leeftijd van drie maanden.
- Bij het voeden:  
De baby afwisselend op de rechter- en linkerarm vasthouden of recht voor op de benen leggen.
- Bij het slapen:  
De baby altijd op de rug te slapen leggen en het hoofd afwisselend per slaap naar links en naar rechts draaien. Laat het kind niet op de zij of de buik slapen, want dan is er een grotere kans op wiegendood.

#### Classificatie Argenta Plagiocefalie



#### Classificatie Argenta Brachycefalie



Argenta-classificatie van plagiocefalie en brachycefalie (bewerking van Van Vlimmeren, 2011)