





Stap 3. Behandelplan bij geconstateerde ondervoeding of hoog risico op ondervoeding

- <24 uur na opname: Diëtist in consult
- <48 uur na opname: Behandelplan ingezet en evaluatie volgens onderstaand schema
- **Dag 4:** Evaluatie intake door diëtist. Streven naar de berekende energie- en eiwitbehoefte, zo nodig aanpassen van behandelplan
- **Dag 7:** Evaluatie voedingstoestand en vervolgens wekelijks aandacht voor nazorg na opname

Behandelplan ziektegerelateerde ondervoeding

Inname vs. berekende behoefte	Advies	Monitoren/evalueren
	Algemeen advies	Globale monitoring intake door voedingsassistent en verpleegkundige Evaluatie diëtist
	Evt. modules en drinkvoeding	Na 48 uur evaluatie: behoefte met inname gehaald? Continueren of aanvullen met modules/drinkvoeding
	Modules, drinkvoeding en/of sondevoeding	Na 48 uur evaluatie: behoefte met inname gehaald? Continueren of overgaan op sondevoeding
	Sondevoeding, eventueel aangevuld met gewone voeding	Na 48 uur evaluatie: behoefte met inname gehaald? Continueren of aanpassen

Algemeen voedingsbeleid voor alle opgenomen kinderen

- Tussentijdse verstrekkingen
- Motivatie tot inname voldoende eten en drinken
- Algemene monitoring:
 - Voedingsinname globaal bijhouden
 - Regelmatig wegen (volgens protocol) en groeicurven bijhouden



Voor meer informatie kunt u de website www.stuurgroepondervoeding.nl raadplegen.

Referenties

Joosten KF, Zwart H, Hop WC, Hulst JM. National malnutrition screening days in hospitalized children in the Netherlands. Arch. Dis. Child. published online 3 May 2009;doi:10.1136/adc.2008.157255.

Hulst JM, Zwart H, Hop WC, Joosten KF. Dutch national survey to test the **STRONG**_{kids} nutritional risk screening tool in hospitalized children, Clinical Nutrition (2009); doi:10.1016/j.clnu.2009.07.006.

Herkenning en behandeling van ondervoeding bij kinderen



1099907_0909

Onderdelen

- Stap 1.** Vaststellen ondervoeding op basis van gewicht en lengte
- Stap 2.** Herkenning risico op ondervoeding met behulp van **STRONG**_{kids}
- Stap 3.** Behandelplan bij geconstateerde ondervoeding of hoog risico op ondervoeding

Deze uitgave wordt mede mogelijk gemaakt door Nutricia Advanced Medical Nutrition.
Voor meer informatie:
www.nutriciamedischevoeding.nl

Het meten van gewicht en lengte, het afnemen van **STRONG**_{kids} en het behandelplan bij (hoog risico op) ondervoeding zijn onderdeel van "de toolkit kinderen" van de Stuurgroep Ondervoeding en vormen een hulpmiddel bij een optimale uitvoering van de prestatie-indicator (PI) ondervoeding bij kinderen.

Stap 1. Vaststellen ondervoeding op basis van gewicht en lengte

Meet lengte en gewicht bij opname en vervolgens 2x per week bij kinderen <1 jaar en 1x per week bij kinderen >1 jaar. Zet lengte en gewicht af in de juiste groeicurve o.b.v. geslacht en etniciteit (Nederlands, Nederlands Turks, Nederlands Marokkaans, WHO). Bepaal de SD-scores en interpreteer de groeicurve.

Acute ondervoeding:

- Kinderen >28 dagen en <1 jaar: gewicht-naar-leeftijd <-2 SD (volgens PI)
- Kinderen >1 jaar: gewicht-naar-lengte <-2 SD (volgens PI)
- Alle kinderen: >1 SD afbuigende groeicurve in afgelopen 3 maanden

Chronische ondervoeding: lengte-naar-leeftijd:

- Alle kinderen: <-2 SD
- Kinderen <4 jaar: 0,5-1 SD afbuiging in 1 jaar
- Kinderen >4 jaar: 0,25 SD afbuiging in 1 jaar

NB. Correctie prematuriteit tot 2 jarige leeftijd

Indien 'JA' op één van deze onderdelen, ga naar Stap 3 (zie ommezijde)

Stap 2. Herkenning risico op ondervoeding met behulp van **STRONG**_{kids}

De totaalscore van het screeningsinstrument **STRONG**_{kids} geeft het risico op ondervoeding bij of tijdens opname aan.

Screening risico op ondervoeding met STRONG _{kids}	Score indien antwoord 'JA'
Bij opname en vervolgens 1x per week bij kinderen van 1 maand - 18 jaar	
1) Is er sprake van een ziektebeeld met een verhoogd risico op ondervoeding (zie tabel hieronder)?	2
2) Verkeert op basis van uw klinische blik de patiënt in een slechte voedingstoestand: inschatting ingevallen gelaat en/of verlies subcutaan vet en/of verlies spiermassa?	1
3) Is er sprake van 1 van onderstaande punten: <ul style="list-style-type: none"> - Overmatig diarree (>5x daags dunne ontlasting) en/of braken (>3x daags) gedurende de laatste 1-3 dagen, en/of - Bestaande voedingsinterventie met drink- of sondevoeding, en/of - Duidelijk verminderde inname gedurende de laatste 1-3 dagen, en/of - Belemmering van voedselinname door pijn? 	1
4) Is er sprake van gewichtsverlies of stilstand (<1 jaar) in groei/gewicht gedurende de laatste weken tot maanden?	1

Totaalscore risico op ondervoeding, advies voedingsinterventie en follow-up

Score	Risico	Interventie en follow-up
Score 0	laag	Geen voedingsinterventie nodig. Controleer gewicht regelmatig volgens ziekenhuisbeleid. Evalueer risico na 1 week.
Score 1-3	matig	Overleg voedingsbeleid eventueel met diëtist. Controleer gewicht 2x per week. Evalueer risico na 1 week.
Score 4-5	hoog	Ga naar Stap 3. Specifiek voedingsadvies in overleg met diëtist. Controleer gewicht 2x per week en evalueer voedingsadvies. Evalueer risico na 1 week.

Risicovolle ziektebeelden

- | | | | |
|--|--|--|--------------------------------------|
| - Anorexia nervosa | - Dysmaturitas/prematuritas (tot 6 mnd na à terme datum) | - Leverziekten, chronisch | - Spierziekten |
| - Brandwonden | - Hartziekten, chronisch | - Nierziekten, chronisch | - Stofwisselingsziekten |
| - Bronchopulmonale dysplasie (<2 jaar) | - Infectieziekten (aids) | - Niet nader gespecificeerd (inschatting arts) | - Trauma |
| - Coeliakie | - Inflammatoire darmziekten | - Pancreatitis | - Verstandelijke handicap/retardatie |
| - Cystic Fibrosis | - Kanker | - Short bowel syndrome | - Verwachte grote operatie |

