

SNAQ NIEUWS

Jaargang 1, nummer 3, juli 2010

Ondervoeding op de kinderafdelingen

Hoe pakken de kinderafdelingen het probleem van ondervoeding aan?

►Pagina 1

Nutritional Assessment

Diëtisten doen regelmatig metingen in het kader van Nutritional Assessment. Maar wat is NA precies?

►Pagina 2

PI ondervoeding

Tijdens de 2^e PI kwartaalmeting een gemiddeld screeningspercentage van 85 procent!!

►Pagina 3

Peiling: Body Mass Index (BMI)

Is het belangrijk om van elke patiënt de BMI te weten?

►Pagina 4

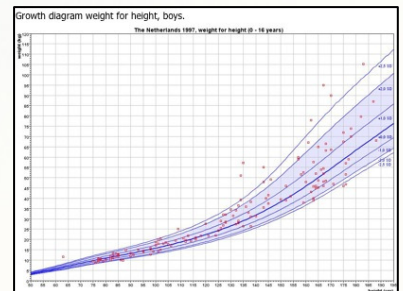
Aanpak van ondervoeding op de kinderafdelingen

De prevalentie van ondervoeding is al jaren hoog bij kinderen die worden opgenomen in het ziekenhuis. Recent onderzoek in Nederlandse ziekenhuizen laat zien dat 19% van de kinderen bij opname acuut of chronisch ondervoed is. Voeding is van groot belang voor de normale groei en ontwikkeling van een kind. Ten opzichte van volwassenen hebben kinderen een hoger energieverbruik per kilogram lichaamsgewicht en ze hebben meer energie nodig voor groei en ontwikkeling. Het is essentieel om kinderen bij opname in het ziekenhuis te screenen op ondervoeding, want naast een gestoorde groei en ontwikkeling gaat ondervoeding ook gepaard met een verhoogde morbiditeit, ernstig vertraagde genezing en is het zelfs geassocieerd met mortaliteit.

In navolging van de prestatie-indicator (PI) ondervoeding bij volwassenen is in 2008 de PI ondervoeding bij kinderen in de basisset opgenomen. In 2009 zijn de kinderafdelingen 9B en 9C en de kinder-IC gestart met screenen op papier. Lengte en gewicht van ieder kind werden bij opname uitgezet op de groeicurve. Wanneer een kind onder de -2 Standaard Deviatie Score (SDS) scoorde werd het beschouwd als ondervoed en werd er vervolgens onderzocht of het kind daadwerkelijk ondervoed was of dat het kind een afwijkende groei had als gevolg van een syndroom of ander onderliggend lijden.

Sinds het begin van het jaar is er in een multidisciplinaire werkgroep nagedacht over o.a. het weegbeleid en het aanbieden van tussentijdse verstrekkingen, en is er een informatiefolder voor patiënten opgesteld. Bovendien heeft het screenen een nieuwe 'boost' gekregen door de introductie van de elektronische groeicurve. De verpleegkundige weegt en meet het kind bij opname, en tijdens de visite zet de kinderarts deze gegevens in de elektronische groeicurve en beoordeelt de voedingstoestand van het kind. Een ondervoed kind krijgt behalve de tussendoortjes ook een energie en eiwitverrijkte voeding aangeboden. Zuigelingen die onvoldoende groeien krijgen energie-, eiwitverrijkte zuigelingen-voeding. In juli wordt er gestart met het driemaal daags aanbieden van tussentijdse verstrekkingen aan alle kinderen. Hier is bewust voor gekozen omdat we uit eigen onderzoek weten dat ook de kinderen die niet ondervoed zijn onvoldoende voeding binnen krijgen tijdens de ziekenhuisopname.

Er wordt dus hard gewerkt om ook op de kinderafdelingen het probleem van ondervoeding terug te dringen.



Criteria ondervoeding

kinderen > 28 dagen en < 1 jaar:
gewicht-naar-leeftijd < -2 SD

kinderen 1 – 18 jaar:
gewicht-naar-lengte < -2 SD

