

Obstipatie adviezen voor ouders

Informatie voor ouders met kinderen met obstipatie

Binnenkort wordt uw kind opgenomen voor een hongerprovocatie. In deze folder wordt uitgelegd wat deze behandeling inhoudt en wat u tijdens de opname kunt verwachten.

Wat is hongerprovocatie?

Hongerprovocatie is een intensieve behandelmethode voor kinderen tot ongeveer twee jaar met ernstige chronische voedselweigering. Jonge kinderen die langdurig afhankelijk zijn (geweest) van sondevoeding ontwikkelen soms een weezin tegen eten en drinken. Dit is moeilijk te doorbreken. Het niet-eten kan behalve voor de groei, ook gevolgen hebben voor de normale ontwikkeling van de mondmotoriek en de spraak. Hongerprovocatie is een intensieve behandeling waarbij de kinderen het hongergevoel opnieuw leren herkennen. Honger is de spreekwoordelijke saus voor het uitlokken van eetgedrag.

Begeleiding door verschillende hulpverleners

Van aanmelding tot ontslag wordt uw kind beoordeeld en begeleid door verschillende deskundigen. We noemen dat een multidisciplinair team.

Dit team bestaat uit een:

- Kinderarts
- Kinderdiëtist
- Medisch psycholoog
- Logopediste die zich gespecialiseerd heeft in het stadium vóór het praten (preverbale logopedie)

Tijdens de opname wordt het team aangevuld met de:

- Afdelingsarts en arts-assistent
- Medisch pedagogisch zorgverlener
- Kinderverpleegkundigen

Het team heeft voordat uw kind opgenomen wordt de situatie besproken en de aanpak bepaald in een multidisciplinair overleg (MDO). Ook ouders/zorgverleners worden voor het MDO uitgenodigd om afspraken te maken. Tijdens de opname komt het team regelmatig bij elkaar om de resultaten en het verdere plan van aanpak te bepalen.

Oudergesprekken

Na de voorbereidende gesprekken waarin u uw toestemming voor deze behandeling heeft gegeven, wordt aan het begin van de opname nog eens een aantal zaken met u besproken. Zoals: hoe gaat de opname in zijn werk, wat is uw rol in de behandeling en hoe kan uw kind op de behandeling reageren. Voorafgaand aan de opname zal er een gesprek plaatsvinden met de medisch psycholoog.

Gedurende de opname heeft u contact met de verschillende leden van het team.

Wat u moet weten over hongerprovocatie?

Tijdens de opname wordt de voeding minder, dit kan gedragsveranderingen met zich meebrengen en gewichtsverlies. Dit kan voor u als ouder zwaar zijn maar onvermijdelijk.

Tijdens de opname zijn er richtlijnen rondom de eetsituatie zoals hieronder:

- De voeding wordt gegeven op de eigen kamer in een prikkelarme omgeving.
- De voeding wordt gegeven door een verpleegkundige of de medisch pedagogisch zorgverlener. De ouders aanvankelijk niet betrokken bij de voedingsmomenten (stap 1 t/m 4). Eén van de ouders wordt op een later moment (va stap 5) weer betrokken bij de voedingsmomenten.
- Bij weigering van voedsel wordt geen dwang gebruikt.
- Welke voeding wordt aangeboden. Dit is van te voren besproken met de diëtiste.
- Welke voedingstijden worden aangehouden.
- Op welke manier het eetmoment op een positieve manier wordt afgesloten, bijvoorbeeld met een liedje of verhaaltje.
- Er worden geen andere tussendoortjes aangeboden, zelfs geen slokje water.
- Er wordt (door u en door anderen) in principe niet gegeten waar uw kind bij is.

Wilt u tijdens de opname bestek en beker meenemen welke uw kind gewend is.

Hoe verloopt hongerprovocatie; het stappenplan

De hongerprovocatie verloopt volgens een vast patroon. Elke stap duurt tenminste twee dagen, maar tijdens het teamoverleg kan worden besloten om nog niet door te gaan naar de volgende stap. De eetmomenten verlopen volgens een vast patroon wat uw kind structuur biedt.

Voor de opname wordt er een intakegesprek/MDO gepland en het opnameplan met u doorgenomen. Er wordt uitgelegd welke personen bij het overleg betrokken zijn, welke verantwoordelijkheden zij hebben en met wie de oudercontacten plaatsvinden. Uw kind wordt gemeten en gewogen.

Stap 1 - De hoeveelheid sondevoeding wordt op de dag van opname gehalveerd. Toediening van de voeding gebeurt door de verpleegkundige/ medisch pedagogisch zorgverlener. In dit stadium bent u niet aanwezig bij het geven van de voeding. Het gedrag van uw kind tijdens de eetmomenten wordt nauwkeurig geobserveerd. Alle eetmomenten worden positief afgesloten bijvoorbeeld met een liedje/boekje of bellen blazen.

Stap 2 – Tijdens de voedingsmomenten wordt eerst de afgesproken voedingskeuzes via de mond aangeboden. Afhankelijk van de orale intake, wordt aanvullend sondevoeding gegeven via de sonde tot de afgesproken hoeveelheid. Het aanbieden van de voeding gebeurt zoals hierboven staat vermeld (afspraken). U bent tijdens het voeren niet aanwezig.

Stap 3 – In stap drie wordt de voeding oraal (via de mond) aangeboden hetgeen wat niet oraal genuttigd wordt, wordt bij elkaar opgeteld en in de nacht per sonde aangevuld. Ook in dit stadium bent u tijdens het voeren niet aanwezig.

Stap 4 – Het aanbieden van de voeding wordt tijdens stap vier alleen via de mond aangeboden en verloopt zoals in de vorige dagen. De gemiste voeding wordt nu niet meer per sonde gegeven, ook niet 's nachts. Wel wordt vastgelegd hoeveel vocht uw kind per dag minimaal moet krijgen. Als dit niet gehaald wordt, wordt 's nachts via de sonde water toegediend om uitdroging te voorkomen.

Stap 5 – Vanaf stap 5 is er een ouder bij de voeding aanwezig. De eerste keren kijkt u mee. Hierna geeft u de voeding in aanwezigheid van de verpleegkundige/ medisch pedagogisch zorgverlener. Wanneer dit goed gaat is de verpleegkundige niet meer aanwezig bij de voeding. Bespreking van het verloop van de voedingen blijft een vast onderdeel van het programma.

Stap 6 – Als stap 5 goed is verlopen, gaat uw kind een dag met proefverlof. Thuis moet u op dezelfde manier met het eten omgaan. Dit betekent volgens de afspraken die met u gemaakt zijn; vaste voedingstijden, prikkelarme ruimte enzovoort. Vanuit het eet- en drinkteam krijgt u aanwijzingen over het noteren van de voeding.

Stap 7 – U komt na het proefverlof in de ochtend terug op de afdeling met uw kind. Uw kind wordt gewogen en met u wordt besproken hoe het verlof is verlopen. De uitkomsten worden in het team geëvalueerd en besloten of uw kind met ontslag kan aan het eind van de middag.

Hoe gaat het verder?

Na het ontslag houdt u contact met de hoofdbehandelaar en diëtiste. Bij vragen of onverwachte veranderingen in het eetgedrag kunt u altijd met hen contact opnemen. Eén keer per week op een vast tijdstip weegt u uw kind. Alle veranderingen rondom het eten worden meegenomen in overleg met de hoofdbehandelaar of diëtiste.

Het kan zijn dat uw kind na ontslag een terugval vertoont, bijvoorbeeld als gevolg van een periode van ziekte. Het kan dan nodig zijn om weer met aanvullende sondevoeding te starten. De ervaring leert dat een dergelijke terugval meestal tijdelijk is en dat het uiteindelijke resultaat er niet door wordt beïnvloed.

Heeft u vragen?

Heeft u vragen tijdens de opname, dan kunt u deze stellen aan de afdelingsdokter of arts-assistent. Indien u vragen heeft na de opname, kunt u het beste contact opnemen met de hoofdbehandelaar via onze polikliniek Kindergeneeskunde via 076-5951012.

Meer lezen over kindergeneeskunde bij Amphia?

[Ga naar afdeling Kindergeneeskunde \(https://www.amphia.nl/afdelingen/kindergeneeskunde\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/kindergeneeskunde)