

8. Behandeling gericht op verbetering mobiliteit

8.2. Communicatie bij kinderen met CP

8.2.3. Meerwaarde enterale t.o.v. orale voeding bij CP



Uitgangsvraag

Wat is de meerwaarde van enterale voeding (via PEG-sonde) ten opzicht van orale voeding bij kinderen met CP met slikstoornissen wat betreft voedingstoestand, groei, luchtweginfecties en stress?

Aanbeveling

Bij kinderen met CP met ondervoeding en/of recidiverende respiratoire problemen ten gevolge van ernstige therapieresistente slikstoornissen moet sondevoeding overwogen worden. De beslissing tot gastrostomie moet worden genomen binnen een multidisciplinair team.

De werkgroep is van mening dat kinderen met risico op ondervoeding, zoals wanneer sprake is van ernstige CP, slikstoornissen, zeer langdurende maaltijden en/of recidiverende luchtweginfecties, de voedingstoestand van het kind periodiek en op gestandaardiseerde wijze moet worden geëvalueerd. Dit kan door het meten van lengte en gewicht en deze in te vullen op de groeicurve (lengte naar leeftijd en gewicht naar lengte).

Overwegingen

Bij de beslissing tot enterale voeding via gastrostomie moet rekening gehouden worden met vooraf uitgevoerde diagnostiek, zoals naar de ernst en prognose van de slikstoornis, de mate van ondervoeding, de mogelijkheid om enterale voeding te combineren met orale voeding, de risico's van de ingreep en de verhouding belasting/belastbaarheid van het kind en het sociale systeem (Rogers 2004). Op grond van deze overwegingen moet de beslissing voor het plaatsen van een PEG worden genomen binnen een gespecialiseerd multidisciplinair team.