

Kinderen die eten moeilijk vinden

Ankie Saaltink

ANKIE SAALTINK

Molendijk 12
7245 NE Laren gld

06 - 54 31 12 20
ankie@kinderdietistaantafel.nl
www.kinderdietistaantafel.nl



A.R.F.I.D

Avoidant
Restrictive
Food
Intake
Disorder

- Diagnose onafhankelijk van gewicht, geslacht of leeftijd.
- Belemmering in fysieke en/of mentale ontwikkeling
- Naar schatting 3% van de kinderen heeft ARFID

Sub typen ARFID

1 geen
interesse, geen
hongergevoel

2 sensorisch
gevoelig

3 angst voor
aversieve
gevolgen

Oorzaken

(Mulkens ea)

Lichaamsfactoren;

prematuriteit, afwijkingen in MD kanaal, superproever, mondmotorische problemen

Psychische factoren;

angstig temperament, gevoelig voor veranderingen

Sociaal leren;

angstige opvoedingsstijl, niet/fout aangeleerd honger- en verzadigingsgevoel

Trauma;

verslikaccident, ziekte/behandeling

Diagnostiek en
behandeling in
GGZ:
Mulkens ea

Diagnostiek via diverse screeningslijsten oa
PARDI

Behandeling:

1-3 jaar hongerprovocatie

2-6 jaar stapsgewijze desensitatie/graduele
exposure (SLIK)

Vanaf 6 jaar cognitieve gedragstherapie

Wat is de rol van de diëtist?

Ervaring:

Eigen screeningslijst

Hongerprovocatie

Graduele exposure

Educatie

geruststelling

- vragen:
- Hebben wij als diëtisten een rol, en hoe pakken we die?
- Kan/moet ik mijn rol anders invullen?
- Met wie werken jullie samen?

Casus 1 prematuur , meisje J.

- Geboren 30 weken pre en dysmatuur
- Complicatie; darmOK
- Nu 9 maanden (gecorr 7).
- Volledig gevoed via NMS
- Met pomp
- Nutrilon 1 met fantomalt
- Voeding tijdens slapen
- Vraagstelling; ex-prematuur met orale aversie. Volledig sondevoeding afhankelijk. Groei matig. Veel spugen.
- Werken naar volwaardige intake
- Pre-Logopedie; druppels water/kookvocht/sap

Doel; druk eraf!



Over op energieverrijkte
zuigelingenvoeding



Minder voeding in totaal



Overdag kleine porties met hoge
inloopsnelheid



's nachts de rest

- Prelogopedie;
- 3x per dag vóór de voeding,
oefenen met lepeltje,
oefenhapjes, potjes
fruit/groente 4 maanden

- Zelf doen;



1,5 jaar; sonde uit

- Hongerprovocatie
- Na 2 maanden eet ze dit:
 - O: yoghurt met slagroom
 - TV fruit potje 6 maanden met fantomalt
 - BM 2 brood zonder korst met boter en appelstroop
 - ranja
 - TV chocomelk
 - WM 2 potjes 6 maanden met olie

3 jaar

- boterhammen zonder korst met royaal boter en beleg
 - Bak yoghurt met slagroom
 - 2 knijpfruitjes
 - 2 potjes 6 maanden met boter/olie
 - En; chocolaatje, chipje, snoepje, slokje ranja/sap enz
- Broertje van 6 maanden kan haast al meer..??

Nu bijna 4 jaar

- Eet langzaam
- Proeft niet altijd alles

- Eet vrijwel normaal
- Brood
- Fruit
- Warm eten

Nog 2-3x per week een warme maaltijd potje

Chocoladevla in knijpfruitzakje mee naar KDV

Hoe zal dat gaan op school?

Casus 2

Meid van 15

Vraagstelling kinderarts;

Hypoglycemie

Gestoorde glucosetolerantie

Dieet met lage glycemische index

- ASS waarvoor begeleiding autisme-coach
- Fanatieke sporter

- Drinkt 2-4 liter ranja per dag
- Warme maaltijd; pizza, patat, gebakken aardappelen met kipschnitsel, pannenkoek

Kan niet eten overdag



Eet geen zuivel



Eet geen brood

- Fruit / smoothie
- Crackertjes
- Repen
- tosti

Casus 3

- Jongen, F, 9 jaar, overgewicht. Recent diagnose ASS
- Vraagstelling kinderarts: afvallen
- Vraagstelling kind; hoe overleef ik schoolkamp
- Anamnese:
- ontbijt 1 tarwebrood, tussen de middag 2, met penotti/hagel/boterhamworst (van de COOP)
- in de pauze 6-10 frambozen
- per dag 3-4 glazen ice tea 3-4 karnemelk met ranja
- WM rijst/macaroni met spinazie á la creme met hammetjes, of spaghetti carbonare of boerenkoolstamp met rookworst of kipschnitsl met wortels en boontjes. en een paula-toetje na
- lust ook slavink, frikandel, knakworst

Kan niet anders eten !?

- Zelf een challenge opgezet met suikervrije ranja!
- Filmpje Tik Tok..
- Stap 2; meer groente/fruit leren eten
- Afspraak; 3x per week eetexperiment met 1 van de ouders
- Lukt niet; bij de 2^e keer proeven wordt alles NEE
- Overgedragen aan ergotherapeut met SI ervaring

Casus 4

Jongen S, 13 jaar, brugklas



Vraagstelling arts; buikpijn

Aanmelding moeder; moeilijke eter, nu steeds minder..!

6 mnd geleden buikOK vanwege appendicitis. Sindsdien houdt hij buikpijn, misselijkheid, is moe/futloos

Intakeformulier dagboek

- Hoe is het eten en drinken de afgelopen jaren tot nu gegaan?
- altijd moeizaam, onder de 8 echt zoeken naar wat hij wel wil eten. S at zeer vaak ergens een hapje van en at dan niet meer. hierdoor veel geprobeerd. altijd laag gewicht waardoor niets anders aanreiken niet gewenst was. ook speelde toen KNO/slaapproblemen mee.
- laatste jaren geregeld hier gesprekken over. 'tussen neus en lippen door'/ en echte gesprekken.
- Wat zijn voor u opvallende punten?
 - - moeite met nieuwe dingen proberen
 - - zegt snel misselijk te worden, ook als iets stinkt of 'vies' smaakt

- Ontbijt
Volkoren cracker jam
Glas water 200cc
9.30 op de bank
- Tussendoor
1/2 appel/ 1/4 peer/10 druifjes
Ranja 200cc
11.00 op de bank
Gezellig
Oke/ lekker
- Lunch
Frikandellenbroodje
Yoghurtdrink 150 cc
Water 200cc
12:00 tafel
Gezellig
- Tussendoor
Handje naturel chips
Vanille breaker
Water 150cc
15:00 bank
Gezellig
- Avond-maaltijd
Bami 10 happen
Handje kroepoek
1 gerulde ei
Water 200cc
Tafel
minder vrolijk maar aardig oke want er is iets nieuws geprobeerd
- Softijsje
20:00 ijswinkel
Gezellig
- Tussendoor
Ranja 150cc
21:00
Gezellig

Stap 1; uitleg

Intake vs behoefte

groei

Zorgen voor je lijf,

Regelmatig eten en drinken

Voldoende eten en drinken

Stap 2; eten

hij eet meer, van de soorten die hij voorheen of eerder ook at. groot compliment! bovendien lijken de appendicitis-gerelateerde buikklachten voorbij.

gesproken over nieuwe dingen leren eten; welk eten ga jij ontdekken. proeven vs eten. vrijblijvend..

gesproken over eten óf drinken op school; 1 van de 2 heb je nodig om misselijkheid te voorkomen! optie bidon met sap en daar steeds paar slokken van nemen, lijkt meest kansrijk.

Vervolg;

ziek thuis

Kinderarts; lab en
onderzoek, géen
afwijkingen

Gewicht daalt

Drinkvoeding, die hij
met hulp van PM'er in
ziekenhuis gaat leren
drinken – not..

Nieuw advies ter
overleving:

Je moet 6x per dag iets
eten én drinken;

Voor 12 uur litermaat
0,5 liter en ná de
middag weer..

Door kinderarts
verwezen naar Accare;
er bleek al eerder
PDDNOS
gediagnosticeerd..

WAT IS DE ROL VAN DE DIËTIST?

wat vind je van mijn benadering?

Wie doet het anders – hoe?

wat is onze taak?

- Meer of eerder plek maken voor GGZ?
- met wie werk je samen?
- Hoe heb je die gevonden?

AANRADERS

