

## Een passie voor blended diet

*Liesbeth de Jongh-Kampherbeek, werkzaam als diëtist kindergeneeskunde in het Wilhelmina Kinderziekenhuis (WKZ/UMC Utrecht), en Carlijn van Ophuizen, kinderdiëtist in het Jeroen Bosch Ziekenhuis, zijn beide experts op het gebied van “blended diet”, een methode waarbij gepureerde voeding zodanig wordt bereid dat het door de voedingssonde kan worden toegediend. Wij zijn een gesprek met hen aangegaan om meer over hun expertise te weten te komen, maar voordat we de diepte induiken beginnen we even bij het begin, want het was lang niet zo vanzelfsprekend dat Liesbeth en Carlijn diëtisten zijn geworden...*



Liesbeth: “Allerlei opleidingen zijn bij mij lang geleden de revue gepasseerd. Hetgeen wat mij over de streep heeft getrokken was het feit dat een groot deel van de studie Voeding & Diëtetiek toen nog uit koken bestond; dat sprak me erg aan!”. Carlijn: “Ik wilde eigenlijk geen diëtist worden, mijn passie lag bij dans en ik wilde graag dansdocent worden. Het liep uiteindelijk toch anders waardoor ik me, zonder echt goed te weten wat het inhield, heb ingeschreven bij de opleiding Voeding & Diëtetiek.”.

Uiteindelijk zijn ze beide erg blij met de keuze die ze hebben gemaakt. Zowel Liesbeth als Carlijn zijn al enige tijd werkzaam binnen de kinderdiëtetiek en zitten daar helemaal op hun plek. Carlijn: “Ik haal ontzettend veel inspiratie uit mijn werk. Ons vak is erg dynamisch, elk kind is anders. Daarnaast heb je niet alleen met het kind te maken, maar ook met het systeem eromheen”. Liesbeth vult aan: “Uiteindelijk zijn we ongeveer 40% van de tijd met voeding bezig en 60% met andere aspecten, bijvoorbeeld medische vraagstukken, pedagogiek, maar ook sociale aspecten zoals omgaan met en het geruststellen van bezorgde ouders.”.

### Passie voor blended diet

Liesbeth en Carlijn zijn sinds het oprichten van de landelijke werkgroep “Blended Diet” onderdeel van het vaste team. We vroegen hen waar hun passie voor blended diet vandaan komt. Carlijn: “Het komt eigenlijk voort uit ervaring die ik jaren geleden heb opgedaan met ouders die een ernstig ziek kind hadden en blended diet regelden op eigen initiatief. Zij zagen hierbij verbetering van het klachtenpatroon bij hun kind. Men vond het toen vreemd dat zij gewone voeding door een sonde wilden geven, maar dat triggerde mij juist: waarom werd dit vreemd gevonden?”. Ook Liesbeth deelt haar ervaring: “Toen ik in de jaren ‘80 begon als diëtist in het ziekenhuis waren er maar 2 varianten sondevoeding: groen en oranje. Inmiddels is het algehele sondevoedingsaanbod enorm, dus toen ik voor het eerst een patiënt kreeg waarvan de ouders blended diet wilden doen had ik initieel ook een negatieve associatie: Waarom zou je? Wat een gedoe!”.

“De vraag naar blended diet bleef echter aanwezig en uiteindelijk popte er zelfs een Facebookgroep op.”, geeft Carlijn aan. Liesbeth: “Op die Facebookgroep werden bijzondere adviezen gegeven, ook zaken die echt niet konden; toen wisten we zeker dat we aan de slag moesten met algemene richtlijnen. Als eerste hebben we stagiaires ingezet om literatuuronderzoek te doen en op basis daarvan hebben we onze eerste informatiefolder ontwikkeld.”. De werkgroep blended diet werd kort daarna opgericht en heeft een [algemene richtlijn](#) geschreven omtrent blended diet op basis van het [standpunt](#) dat eerder werd gepubliceerd door de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK) en de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD).

Carlijn: “Het is ongelooflijk snel gegaan allemaal, maar we zien nu nog dat de vragen die toen leefden nog steeds actueel zijn. Ook de recepten die we een aantal jaar geleden bedacht hebben worden nog steeds regelmatig gebruikt door ouders.”. Liesbeth: “De overtuiging dat blended diet echt werkt is ook gelinkt aan het succes van de sondevoeding Compleat Paediatric. Hoewel dit product minder ‘echte voeding’ bevat dan een volledige blended diet, zagen we toch in de praktijk enorm veel goede resultaten. De successen van Compleat Paediatric maakten ons enthousiast om verder na te denken over blended diet; wat gebeurt er als je meer ‘echte’ voeding geeft? Dit alles heeft ertoe geleid dat we blended diet nu standaard meenemen als 1 van de behandelopties bij kinderen die langdurig sondevoeding krijgen.”

**“De successen van Compleat Paediatric maakten ons enthousiast om verder na te denken over blended diet; wat gebeurt er als je meer ‘echte’ voeding geeft?”**

### **Blended diet: voor iedereen?**

“Als we onze eigen richtlijn nastreven kun je starten met blended diet vanaf een leeftijd van 6 maanden, ook in combinatie met kunst- of borstvoeding.”, geeft Carlijn aan. Liesbeth: “Blended diet is in principe geschikt voor ieder kind, maar er is 1 voorwaarde: je moet een toegankelijk sonde hebben om blended diet te kunnen geven; idealiter een gastrostoma met Ch 14. We horen ook van ouders dat ze met Ch 8 een fruihapje door de neus-maagsonde persen, dat is iets waar wij niet achter staan. Als ouders koste wat het kost blended diet willen geven, ook als een kind niet de ideale sonde heeft, denken we uiteraard wel mee naar wat de mogelijkheden zijn”. Er zijn soms situaties waarin blended diet geen geschikte oplossing is, ook hier geven Carlijn en Liesbeth wat voorbeelden van: “Wanneer een kind een jejunostomie heeft of een sonde met een hele kleine diameter, Ch 6 of 7, raden we blended diet ten zeerste af.”. Bij een jejunostomie is er vaak een laag niveau van volume acceptatie en daarnaast is er een hoger risico op dumping. Ook wordt blended diet afgeraden in combinatie met continue voeding via een voedingspomp: “Je moet de voeding in dat geval te veel verdunnen wat de kans op een disbalans in energie en voedingswaarde geeft. Daarnaast is er een grotere kans dat de voeding te lang aan hangt, wat risico’s voor de veiligheid met zich mee brengt.”. Als laatste geven Liesbeth en Carlijn nog aan dat de ouders of verzorgers in staat moeten zijn om deze extra last op zich te nemen bij de vele zorgtaken die zij al hebben.

### **Begeleiden van ouders**

Carlijn: “Momenteel zetten we blended diet vaak in als er klachten zijn, zoals bijvoorbeeld obstipatie, diarree en frequent spugen, maar we zetten het ook in als ouders hier specifiek om vragen. Zo hebben we een keer een casus gehad van een kindje dat aspireerde op normale voeding. Hierbij hebben we de ouders in heel korte tijd geholpen de overstap te maken naar blended diet.”. Liesbeth: “We helpen ouders bij het volledige proces. Vaak beginnen we simpel en bouwen we het geheel op in kleine stapjes. Bijvoorbeeld door te starten met eerst 3 keer per dag een klein fruihapje van 30ml door de sonde te geven. Sommige ouders zien met deze kleine aanpassing al enorme verbeteringen bij hun kind. In dat geval hoeven ze vaak ook niet volledig over op 100% blended diet, maar blijft het bij bijvoorbeeld die 3 keer 30ml per dag. Afhankelijk van de doelstelling van de interventie passen we de sondevoeding aan. Sommige ouders zijn na 2 weken al heel enthousiast, terwijl anderen na 5 maanden vinden dat het te veel stress geeft of te weinig effect heeft. De essentie ligt bij ons in een goede coaching. We blijven altijd transparant en geven duidelijk aan dat we vaak een paar weken nodig hebben om het dieet goed te krijgen. Dit kan ook inhouden dat we in het begin starten met wat minder calorieën. Binnen het gehele

proces geven we ook altijd aan dat er commerciële blended diet voedingen beschikbaar zijn die ook effectief kunnen zijn bij de klachten. De keuze is altijd aan hen.”.

### Ervaringen met Compleat Paediatric

Zowel Liesbeth als Carlijn gebruiken Compleat Paediatric en Compleat standaard in hun behandelplan. Liesbeth: “Ik ben een gebruiker van het eerste uur! Ik zag direct veel verbetering van de klachten bij het gebruik van deze sondevoeding, Carlijn vult aan: “Compleat Paediatric is een voeding die goed verdragen wordt. De echte voedingselementen dragen bij aan de positieve ontwikkeling van het darmmicrobioom. De gewone Compleat is daarnaast ook nog eens heel makkelijk mee te nemen. Beide producten vallen qua energieniveau een beetje in het midden: ze zijn net iets zwaarder dan gewone voeding, maar minder zwaar dan de energieverrijkte voedingen.”. Liesbeth geeft aan dat ze graag wat meer variatie in het assortiment zou willen zien: “Een melkvrije of plantaardige variant zou een mooie toevoeging zijn aan het assortiment.”.

Nestlé Health Science geeft graag gehoor aan de wensen van haar klanten en we hopen Liesbeth op korte termijn blij te kunnen maken met een melkvrije plantaardige variant voor oudere kinderen. Houd hiervoor onze website in de gaten voor meer informatie!

**“Compleat Paediatric is een voeding die goed verdragen wordt”**

### Relevante bronnen

Het Netwerk KinderDiëtisten (NKD) heeft, samen met de sectie Enterale voeding van de NVK, een standpunt opgesteld rondom blended diet. In dit standpunt kunt u zich nog beter inlezen in de materie. Het doel van het standpunt is om binnen Nederland een uniforme werkwijze aan te houden rondom blended diet. Op de website van het NKD vindt u ook nog andere materialen om u verder op weg te helpen.

Daarnaast hebben zowel het Wilhelmina Kinderziekenhuis als het Jeroen Bosch Ziekenhuis materialen beschikbaar gesteld om zorgverleners en ouders te ondersteunen op het gebied van blended diet. Hieronder zijn wat handige links die u kunt raadplegen indien u zelf aan de slag wilt gaan met blended diet bij uw cliënten.

### Nieuwsgierig geworden? Neem dan ook even een kijkje op onderstaande pagina's:

- [Informatie rondom blended diet van het NKD](#)
- [Standpunt blended diet van het NKD](#)
- Jeroen Bosch Ziekenhuis:
  - [Blended Diet Recepten bundel](#)
  - [Blended Diet Recepten bundel \(vegatarisch\)](#)
- Wilhelmina Kinderziekenhuis:
  - [Algemene informatie](#)
  - [Blended Diet Recepten bundel](#)

Op de [recepten pagina van NConnect](#) kunt u ook blended diet recepten vinden in combinatie met Compleat Paediatric.

