



Anne van den Wildenberg,  
Dierenarts

Royal Canin  
Nederland

## VOEDING VAN KRITIEKE PATIËNTEN

Circa 73% van de opgenomen patiënten heeft een energietekort. Ze eten vaak slecht vanwege pijn, ziekte of stress. Voeding heeft vaak niet de hoogste prioriteit bij soms ernstig zieke opname patiënten. Toch is juist die groep het meest kwetsbaar voor de gevolgen van onvoldoende energie-inname. Zieke patiënten die vasten komen namelijk sneller in een negatieve eiwitbalans. Dit wil zeggen dat eiwitten worden gebruikt als energiebron en niet als bouwstof. Hierdoor wordt spiermassa afgebroken, maar ook worden eiwitten die normaal gebruikt worden voor herstel van wonden, als antilichaam tegen ziekteverwekkers of als drager van medicatie, nu verbrand. Dit betekent dat juist de patiënten die het zo nodig hebben een vertraagde wondgenezing en een verminderde afweer zullen hebben. Ook zorgt niet eten voor een verminderde voeding van de darmcellen en een verminderde darmwerking. Hierdoor kunnen ziekteverwekkers eerder de darmbarrière passeren. Zo komen zieke patiënten al snel in een vicieuze cirkel en worden ze eerder zwakker dan beter.

Bijvoeren kan op verschillende manieren: dwangvoeren, voeren via een sonde of door middel van een iv-infuus. Dwangvoeren is erg stressvol voor zowel patiënt als paraveterinair, erg tijdrovend en kan aversie opwekken: de kat gaat eten associëren met de stress van het dwangvoeren. Voeren via een iv-infuus is iets heel anders dan vocht met wat glucose toedienen. Het vereist een continue monitoring en is daarom eigenlijk alleen geschikt voor IC-omstandigheden.

Voeren via een sonde is een alternatief waar niet altijd aan gedacht wordt, maar eigenlijk is het niet heel moeilijk en kostbaar een sonde te plaatsen en heeft het veel voordelen. Voor kortdurende ondersteuning (maximaal een dag of 5) kan een neussonde geplaatst worden. Vaak kan dit zelfs zonder sedatie. De meeste dieren laten het goed toe. Als de hond of kat naar verwachting langere tijd niet kan of wil eten is een slokdarmsonde een beter alternatief. Deze moet geplaatst worden onder anesthesie, maar kan enkele weken blijven zitten en wordt vaak goed geaccepteerd. Eigenaren kan eenvoudig worden geleerd hoe ze moeten voeren via zo'n sonde, dus de kat of hond kan lekker naar huis om te herstellen.

Het nadeel van voeren via een sonde was altijd dat het lastig is de voeding zodanig te mengen dat deze niet klontert en de sonde niet verstopt raakt en er toch nog voldoende energie en voedingsstoffen geleverd worden. Gelukkig zijn er tegenwoordig vloeibare sondevoedingen op de markt, die zelfs gemakkelijk door de kleinste neussondes gegeven kunnen worden, volledig zijn (dus alle benodigde voedingsstoffen leveren, zelfs voor de langere termijn) en afgestemd zijn op specifieke patiënten, zoals bijvoorbeeld nierpatiënten.

Het is belangrijk de te voeren hoeveelheid voeding rustig op te bouwen, zeker als een patiënt meerdere dagen niet gegeten heeft. Verdeel de dagelijkse hoeveelheid over minimaal vier porties en dien de voeding heel langzaam toe. De meeste fabrikanten hebben duidelijke richtlijnen over hoeveel voeding gegeven moet worden. Als je het zelf wil berekenen, houd dan de RER aan in kcal:  $70 \times \text{huidige LG}(\text{kg})^{0.75}$ .