



instituut **Verbeeten**



De Wever

verzorging, verpleging,
reactivering en thuiszorg

Ouderen, kanker en ondervoeding

De rol van de diëtist

Lisette van Miert,
Instituut Verbeeten: dietist@bvi.nl

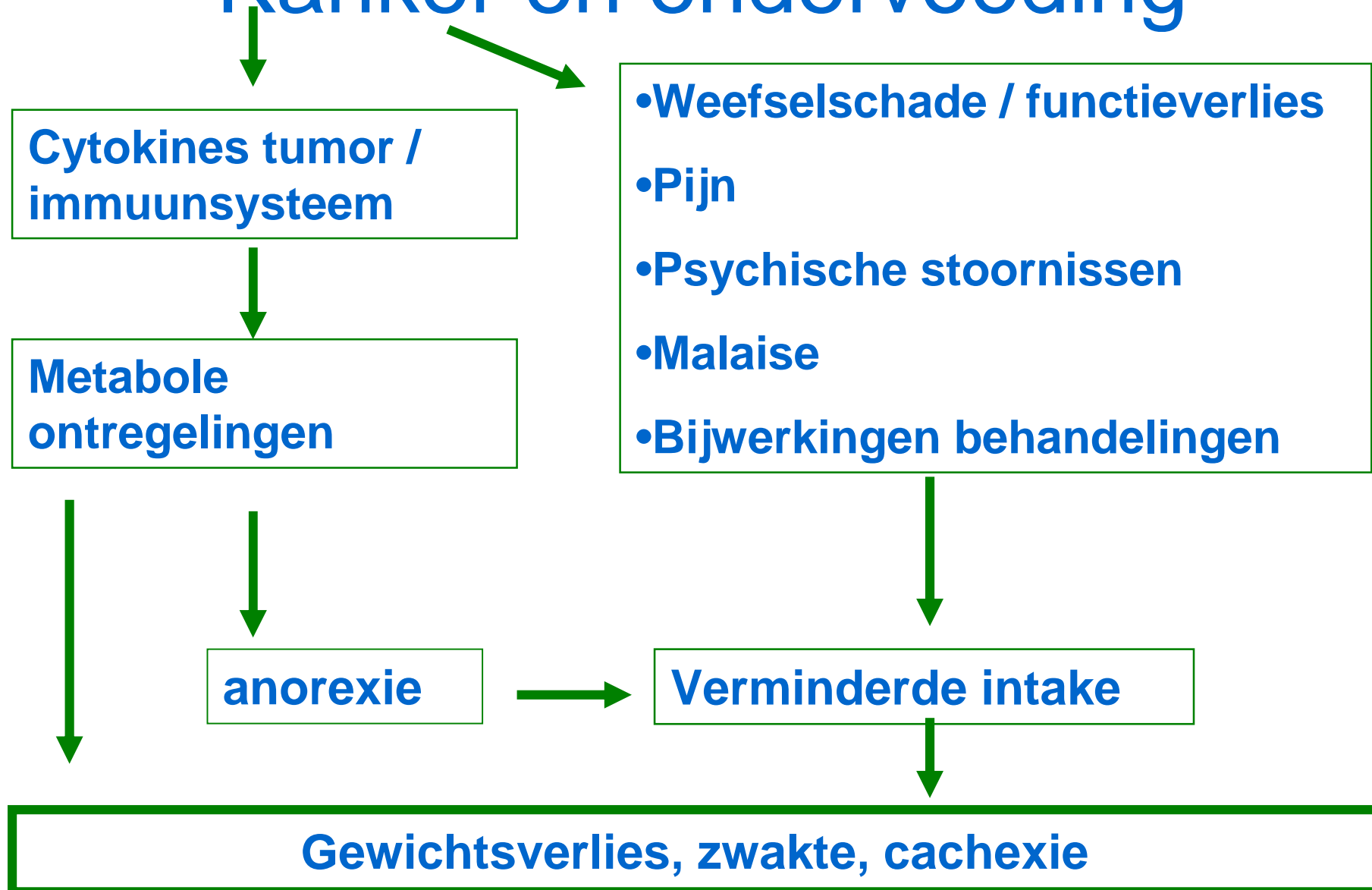
Marjolanda Kennis,
De Wever: dietisten@deweever.nl
19 november 2009

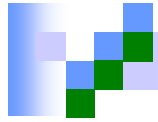
Inhoud

- Kanker en ondervoeding
- Risico ondervoeding/
Indicaties dieetbehandeling
- Methodisch/ diëtistisch
handelen
- Diëtistisch onderzoek &
diagnostiek gericht op
ouderen
- Dieetbehandeling



Kanker en ondervoeding





Risico ondervoeding

Indicaties dieetbehandeling(1)

A. **Gewichtsverlies** (ook bij overgewicht)

> 5% in 1 maand

>10% in 6 maanden

EN/OF

> **65 jaar:**

BMI < 23

Risico ondervoeding

Indicaties dieetbehandeling(2)

B. Positieve screening

- Volwassenen: MUST /SNAQ
- Ouderen (>65 jaar): MNA (-SF) SNAQ-RC SNAQ-65+ + lastmeter

SNAQ ⁶⁵⁺			
1 Gewichtsverlies	minder dan 4 kg	4 kg of meer	
2 Bovenarmomtrek	25 cm of meer	minder dan 25 cm	
3 Eetlust en functionaliteit	goede eetlust en/of functionaliteit	weinig eetlust én verminderde functionaliteit	
4 Behandelbeleid	niet ondervoed	risico op ondervoeding	ondervoed

Het stappenplan



Methodisch / diëtistisch handelen


 Stap 1 : aanmelding

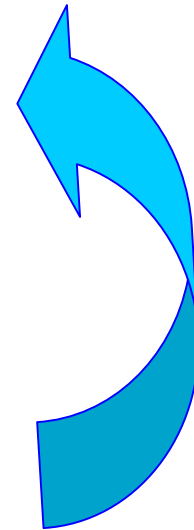
Stap 2: diëtistisch onderzoek

Stap 3: diëtistische diagnose

Stap 4: behandelplan en behandeling

Stap 5: evaluatie

 Stap 6 :afsluiting





Diëtistisch onderzoek & diagnostiek (1)

Nutritional Assessment: (specifiek bij ouderen)

- Intake en verliezen: o.a. verminderde smaak/reuk/eetlust
- Gewicht c.q. verloop en BMI: verhoogde risico's door vermindering gewicht, bv decubitus
- Lichaamssamenstelling (veranderingen) door sarcopenie en gewichtsverlies
- Voedingsanalyse met voedingsberekening, gericht op vocht- en eiwitname en micronutriënten
- Berekening energie-/eiwitbehoefte: verlaagde energiebehoefte door leeftijd



Diëtistisch onderzoek & diagnostiek (2)

(In samenwerking met andere hulpverleners)

- Analyse medische gegevens (incl.historie) en behandelbeleid: o.a. interactie medicatie, verminderde cognitie
- Voedings-, klachten- en leefstijlanamnese: o.a. verminderde flexibiliteit en mobiliteit, evt. aangepaste consistentie
- Psychosociale gegevens inventariseren: o.a. eenzaamheid, mantelzorg, financiële beperkingen (aow)
- Analyse overige parameter: o.a chronische aandoeningen
- Informatie(behoefte) / hulpvraag van de patiënt

Dieetbehandeling (1)

Doelstelling samen met patiënt:

- afzien van behoud van de voedingstoestand
- een onnodige verslechtering van de voedingstoestand voorkomen
- voedingstoestand handhaven/verbeteren





Dieetbehandeling (2)

- Afstemmen op beperkingen door ouderdom

- Afstemmen klachten en voeding (vice versa)
 - Acute fase:gerelateerd aan therapie
 - Acute fase:gerelateerd aan tumor
 - Lange termijn (complicaties door therapie / tumor)

- Energieverrijkt: tot 150%

- Eiwitverrijkt: (zo nodig met dieetpreparaten)
 - Behandelfase: 1,5-1,7 g / kg lichaamsgewicht
 - Onderhoudsfase: 1,0-1,5 g / kg lichaamsgewicht



Ca. 40 verschillende soorten bijvoeding
 Ca. 165 verschillende smaken

Kiezen van de juiste bijvoeding? Een vak apart.

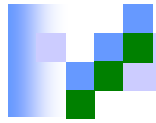


Ensure PLUS HP

Fraise/Aanbici/Endive
 1,25 kcal/ml
 e 240ml

naam arts: _____ naam diëtist: _____
 praktijkadres/ telefoon: _____ praktijkadres/ telefoon: _____

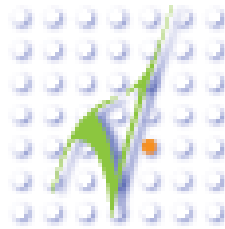
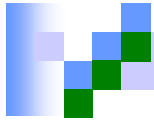




Ouderen, kanker en ondervoeding

Kwaliteit door:
Maatwerk en specifieke
deskundigheid.





instituut Verbeeten



De Wever

verzorging, verpleging,
reactivering en thuiszorg

Bedankt voor uw aandacht

Lisette van Miert,

Instituut Verbeeten:dietist@bvi.nl

Marjolanda Kennis,

De Wever:dietisten@deweever.nl