

(Onder)voeding in de ouderenzorg

Marieke de Witt, diëtist

30 mei 2015 Culemborg

VOEDINGSADVIESGROEP UTRECHT

Inhoud

- Wat is ondervoeding?
- Ontstaan van ondervoeding en de gevolgen
- Voedingsbehoefte 65 +
- Screenen van ondervoeding
- Aanvullende voeding
- Casuïstiek

Doel

- Rol voeding bij de ouder wordende (chronisch zieke) mens
- Signaleringsfunctie
- Weten wat te doen, wie in te schakelen, als er hulp nodig is bij de voeding

Wat is ondervoeding

Voeding die zowel kwantitatief (onvoldoende energie) als kwalitatief (tekort aan macro- en micronutriënten) tekortschiet.

Wat is ondervoeding

Definitie

- Disbalans / tekort

Oorzaken

1. Verminderde voedselinname
2. Abnormale verliezen aan voedingsstoffen
3. Verhoogde voedingsbehoefte



Wanneer ondervoed

Ondervoeding:

BMI < 18,5 (< 65 jaar) of < 20 (\geq 65 jaar) of < 21 bij COPD
en/of

>10% onbedoeld gewichtsverlies in de laatste 6 maanden
en/of meer dan 5% in de laatste maand

Dus: een te laag lichaamsgewicht of onbedoeld
gewichtsverlies in de afgelopen periode

Prevalentie ondervoeding

- 10% van de zelfstandig wonende 65-plussers in Nederland is ondervoed.
- 20-25% ondervoed in verpleeghuis
- "Relatief is het probleem in instellingen dus groter, maar in absolute getallen niet. 95 procent van de ouderen woont namelijk thuis."

Ontstaan van ondervoeding

Fysisch	Psychisch	Sociaal	Medisch
Minder vetvrije massa	Depressie, angst, verdriet	Zorg voor maaltijden	Ziekte
Verminderde mobiliteit	Veranderingen in levenssituatie	Financiële status	medicijnen
Verandering in spijsvertering	eenzaamheid	Alleen eten	Kauw en slikproblemen

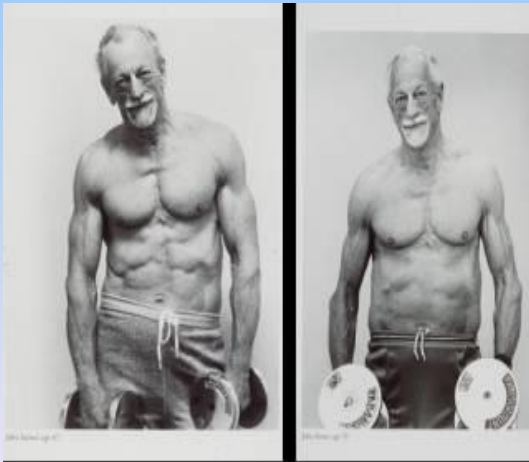
Soorten ondervoeding



Ondervoeding door ziekte = verlies van spiermassa (kanker, longziekte, reuma)

Ondervoeding door inactiviteit en veroudering = verlies van spiermassa, soms zonder gewichtsverlies!

Chronisch gewichtsverlies
= vermagering door eenzaamheid, functieverlies, etc.



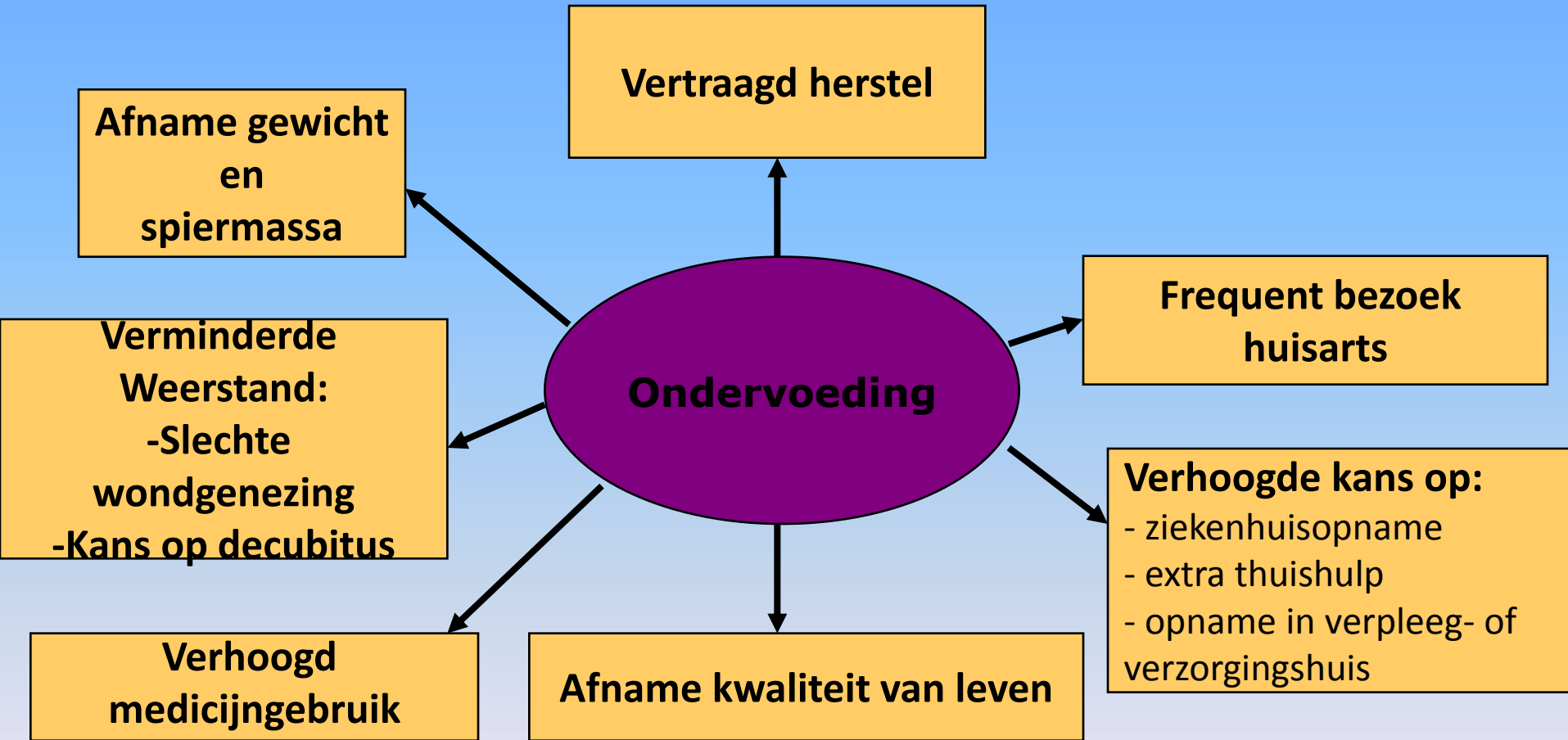
Verlies aan spiermassa

Gezonde jongeren 28 dgn bedrust 500 g

Gezonde ouderen 10 dgn bedrust 1500 g

Oudere patiënten 3 dgn ziekenhuisopname 1250 g

Gevolgen ondervoeding



Voedingsbehoefte 65+

- Aanbevolen hoeveelheden
- Kans op tekorten

Voedingsbehoefte 65+

- Brood (of vervanging): 3-5 snee vrouwen, 4-6 snee mannen
- Aardappelen (of vervanging): 3-4 stuks van ongeveer 50 gram
- Groente: 200 gram
- Fruit: 2 stuks
- Melk(producten): 500 ml (70+: 650 ml)
- Kaas: 1 plak van 20 gram
- Vlees(waren), kip, vis, ei : 100 -125 gram
- Boter, margarine, olie: 5 gram per snee brood en 1 eetlepel voor de bereiding van de warme maaltijd
- Vocht: minimaal 1,7 liter

Voedingsbehoefte 65+

Inname vs behoefte	Voedingsinterventie	Evaluatie en actie
100% van de behoefte	Energie- en eiwitrijke voeding en eventueel drinkvoeding	Patiënt houdt inname en gewicht bij en neemt bij problemen contact op met diëtist Diëtist neemt in ieder geval ≤ 10 werkdagen (telefonisch) contact op
75-100% van de behoefte	Energie- en eiwitrijke voeding en eventueel drinkvoeding	≤ 10 werkdagen: evaluatie of de behoefte met inname wordt gedekt + gewichtsverloop conform doelstelling Continueren of aanvullen met drinkvoeding
50 - 75% van de behoefte	Energie- en eiwitrijke voeding aangevuld met drinkvoeding en/of sondevoeding	≤ 5 werkdagen: evaluatie of de behoefte met inname wordt gedekt + gewichtsverloop conform doelstelling Continueren of overgaan op sondevoeding
< 50% van de behoefte	Energie- en eiwitrijke voeding aangevuld met sondevoeding of volledige sondevoeding	≤ 2 werkdagen: evaluatie of de behoefte met inname wordt gedekt + gewichtsverloop conform doelstelling Continueren of overgaan op volledige sondevoeding of orale voeding (drinkvoeding)

Voedingsbehoefte 65+

Aandachtspunten tekorten:

- Vitamine D: dagelijks 20 ug suppleren
- Vitamine B waaronder
 - Vitamine B6: volkorenproducten, banaan
 - Vitamine B12: dierlijke producten
- En: letten op voldoende vocht!

Casus mw de Bruin

78 jaar, woont zelfstandig, echtgenoot is sinds kort hulpbehoevend, chronische darmaandoening waarvoor ze recent een operatie heeft ondergaan



Casus mw de Bruin

- Klachten en omstandigheden:
 - Verminderde eetlust en darmproblemen
 - Verminderde kracht en conditie: dagelijkse boodschappen lukken niet meer, zorg voor echtgenoot is zwaar
- Voedingstoestand:
 - Gewichtsverlies van 3 kg in de afgelopen 6 maanden
 - BMI: 22 (1,65 m, 61 kg)
 - Een slappe handdruk

Casus mw de Bruin

Fysisch	Psychisch	Sociaal	Medisch
Minder vetvrije massa	Depressie, angst, verdriet	Zorg voor maaltijden	Ziekte
Verminderde mobiliteit	Veranderingen in levenssituatie	Financiële status	medicijnen
Verandering in spijsvertering	eenzaamheid	Alleen eten	Kauw en slikproblemen

Filmpje SNAQ 65+

- https://www.youtube.com/watch?v=pwUdt_CnSM

SNAQ65+

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

VOEDINGSADVIESGROEP UTRECHT

Bent u *onbedoeld* 4 kg of meer afgevallen in de laatste 6 maanden?

nee minder dan
4 kg
→ naar stap 2

ja 4 kg of meer
→ naar stap 4

Als de cliënt niet weet of hij in deze periode is afgevallen, vraag dan of:

- kleding ruimer is gaan zitten
- de riem een gaatje strakker moet
- het horloge ruimer om de pols zit

nee op al deze
vragen:
→ naar stap 2

ja op één van
deze vragen:
→ naar stap 4

stap 1

Bepaal het gewichtsverlies

SNAQ65+

Bent u *onbedoeld* 4 kg of meer afgevallen in de laatste 6 maanden?

nee minder dan
4 kg
→ naar stap 2

ja 4 kg of meer
→ naar stap 4

Als de cliënt niet weet of hij in deze periode is afgevallen, vraag dan of:

- kleding ruimer is gaan zitten
- de riem een gaatje strakker moet
- het horloge ruimer om de pols zit

nee op al deze
vragen:
→ naar stap 2

ja op één van
deze vragen:
→ naar stap 4

stap 1

Bepaal het gewichtsverlies

SNAQ⁶⁵⁺

- 1 Houd de linker bovenarm in een hoek van 90° met de handpalm naar binnen
- 2 Bepaal het midden tussen de voelbare knobbel op de top van het schouderblad en het onderste punt van de elleboog
- 3 Meet de armomtrek op het midden van de bovenarm met de arm ontspannen langs het lichaam



25 cm of meer
→ naar stap 3

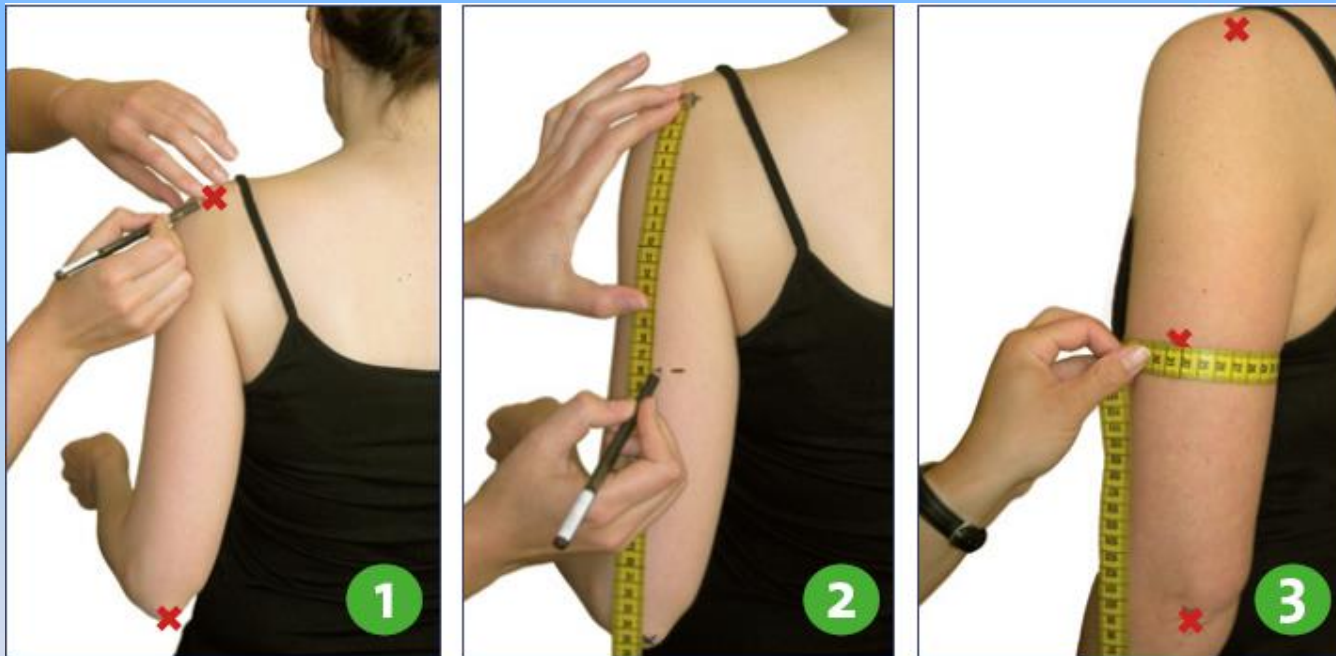
minder dan
25 cm
→ naar stap 4

stap 2

Meet de bovenarmomtrek

VOEDINGSADVIESGROEP UTRECHT

Bovenarmomtrek meten



Problemen bij vaststellen BMI

Lengte:

- Patiënt kan niet staan
- Niet goed te meten door bijv. scoliose

Gewicht:

- Patiënt kan niet staan
- Niet goed te meten bij amputaties, prothese etc.
- Invloed van oedeem

SNAQ65+

Had u afgelopen week een verminderde eetlust?

nee
→ naar stap 4

ja

+

Kunt u een trap van 15 treden op en af lopen zonder te rusten?

ja
→ naar stap 4

nee

→ naar stap 4*

Als de cliënt geen trap meer loopt, vraag dan of:

Kunt u vijf minuten buiten lopen zonder te rusten?

of bij rolstoelafhankelijke cliënten:

Kunt u uw rolstoel vijf minuten aanduwen zonder te rusten?

*Alleen als het antwoord op *beide* vragen oranje scoort bestaat het risico op ondervoeding

stap 3

Vraag de eetlust na en stel de functionaliteit vast

Risico ondervoeding

Maten voor ondervoeding:

- Bovenarmomtrek < 25 cm
 - Eenvoudig, snel
 - Dunne bovenarm voorspelt beter risico overlijden dan lage “body mass index”
- Onbedoeld gewichtsverlies
 - 4 kg of meer in 6 maanden

Maten voor risico ondervoeding:

- Slechte eetlust
- Functionele beperkingen: bv traplopen

Bepaal het behandelbeleid

niet ondervoed	risico op ondervoeding	ondervoed
<ul style="list-style-type: none">• geen actie	<ul style="list-style-type: none">• geef informatie over de gevolgen van ondervoeding en het belang van goede voeding• adviseer gebruik van volle producten en extra eetmomenten (6 x per dag)• geef de folder mee• overleg indien nodig met huisarts of diëtist	<ul style="list-style-type: none">• geef informatie en advies als bij risico op ondervoeding én• overleg met de huisarts• verwijs binnen 1 werkdag naar de diëtist

stap 3

Gewicht & gewichtsverlies 65⁻

stap 4

SNAQ⁶⁵⁺

Vervolg behandelplan

Herhaal het stappenplan afhankelijk van de situatie

- minimaal één keer per jaar
- bij evaluatie van de behandeling volgens de NHG-standaard
- bij evaluatie van de inzet van thuiszorg



SNAQ⁶⁵⁺

De SNAQ⁶⁵⁺ is ontwikkeld door het EMGO+ instituut van de VU in nauwe samenwerking met de Stuurgroep Ondervoeding met subsidie van het Ministerie van VWS en ZonMw.

De SNAQ⁶⁵⁺ mag met verwijzing naar www.stuurgroepondervoeding.nl zonder toestemming worden gebruikt in publicaties. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande toestemming van de Stuurgroep Ondervoeding.



www.stuurgroepondervoeding.nl

eerstelij@stuurgroepondervoeding.nl

VOEDINGSADVIESGROEP UTRECHT

SNAQ⁶⁵⁺ beslisboom



Multidisciplinair behandelplan

wijkverpleging

Screenen tijdens 1^e bezoek/consult

Bij ondervoeding:

≤ 1 werkdag inschakelen **diëtist** in overleg met **huisarts**

Bij (risico op) ondervoeding:

Adviseer energie- en eiwitverrijkte hoofdmaaltijden en tussentijdse verstrekkingen (evt. in samenwerking met diëtist)

Monitoren voedingstoestand a.h.v. voedselinname en gewichtsverloop (of fysiek functioneren)

Herhaal screenen bij evaluatie

Casus mw de Bruin met SNAQ 65+

75 jaar, woont zelfstandig, echtgenoot is sinds kort hulpbehoevend, chronische darmaandoening waarvoor ze recent een operatie heeft ondergaan.



– Klachten en omstandigheden:

- Verminderde eetlust en darmproblemen
- Verminderde kracht en conditie: dagelijkse boodschappen lukken niet meer, trap lopen is niet meer mogelijk, zorg voor echtgenoot is zwaar

– Voedingstoestand:

- Gewichtsverlies van 3 kg in de afgelopen 6 maanden
- BMI: 22 (1,65 m, 61 kg), bovenarmomtrek: 26,5
- Een slappe handdruk

Casus mw de Bruin met SNAQ 65+

Stap 1: Gewichtsverlies is 3 kg in afgelopen 6 maanden, (score **groen**) → **stap 2**

Stap 2: bepaal de bovenarmomtrek: bovenarmomtrek is 26,5 cm (score **groen**) → **stap 3**

Stap 3 : verminderde eetlust+ geen traplopen: risico op ondervoeding (**oranje**) → **stap 4**

Stap 4: behandelbeleid Risico op ondervoeding

De praktijkondersteuner:

geeft een algemeen voedingsadvies

(energierijke maaltijden en tussentijdse verstrekkingen)

verstrekt een folder en volgt het gewicht wekelijks (!)

bij verdere gewichtsdaling: verwijzing naar diëtist



Wanneer normale voeding niet lukt

Energie- en eiwitverrijking op basis van behoefte

- normale voeding verrijken met voedingsmiddelen
- normale voeding verrijken met modules
- aanvullende / volledige drinkvoeding
- aanvullende / volledige sondevoeding
- parenterale voeding (via de bloedbaan)

Drinkvoeding: complete, vloeibare voeding in een klein volume


Wat doet een diëtist?

- N.a.v. diagnose huisarts en hulpvraag situatie doornemen met cliënt.
- Navraag voedingspatroon, woon – en leefomstandigheden etc.
- Beweging
- Lengte – gewicht en lichaamssamenstelling
- Behoeftte versus intake
- Behandelplan maken

Algemene voedingstips

- Geen magere zuivel kiezen maar bij voorkeur halfvol of vol.
- Een extra scheutje (olijf) olie door de sla of een extra klontje boter door het warme eten.
- Bij voorkeur 2x per week vette vis eten (zalm, makreel, haring, sardientjes).
- Het eten goed verdelen over de dag. Beter 6 keer per dag iets eten dan 3 keer per dag.
- Calorierijk en gezond tegelijk zijn noten, pindakaas, vette vis, avocado, mayonaise.
- Maak eens een shake van yoghurt, een bolletje ijs en gepureerd fruit.
- Probeer ook de tussendoormomenten op te vullen met een klein hapje

ZN Formulier

VERKLARING		B IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELEND ARTS OF DIËTIST		C HANDTEKENING ARTS/DIËTIST	
<p>NB: Dit formulier is bestemd voor de leverancier of apotheek, niet naar de zorgverzekeraar of ZN sturen!</p>		<p>doorloop onderstaande criteria en kruis aan, teken dit formulier bij 'C', toevroegingscorrecties maken dit formulier ongeldig.</p>		<p>zorg voor juiste, leesbare en gedateerde handtekening</p>	
<p>type dieetpreparaat: <input type="text" value="vul hier het preparaat in"/></p>		<p>dosering: <input type="text" value="Kies de dosering"/></p>		<p>Deze verklaring is naar waarheid ingevuld.</p>	
<p>POLYMERE, OLIGOMERE, MONOMERE OF MODULAIRE DIEETPREPARATEN</p>		<p>Een polymeer, oligomeer, monomeer of modulair dieetpreparaat is voorgeschreven omdat</p>		kolom 1*	kolom 2*
<p>1 de verzekerde niet kan uitkomen met aangepaste normale voeding</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> JA, NIET mogelijk, zie naar 2 <input type="checkbox"/> NEE, WEL mogelijk</p>			XO
<p>2 EN omdat de verzekerde niet kan uitkomen met andere producten van bijzondere voeding</p>		<p><input type="checkbox"/> JA, NIET mogelijk, zie naar 3 <input type="checkbox"/> NEE, WEL mogelijk</p>			XO
<p>3 verzekerde lijdt aan:</p>					
<p>3a een stofwisselingsstoornis</p>		<p><input type="checkbox"/> JA, zie naar 5 <input type="checkbox"/> NEE, zie naar 3c</p>			
<p>3b een voedingsallergie</p>		<p><input type="checkbox"/> JA, zie naar 5 <input type="checkbox"/> NEE, zie naar 3c</p>			
<p>3c een resorptiestoornis</p>		<p><input type="checkbox"/> JA, zie naar 5 <input type="checkbox"/> NEE, zie naar 3d</p>			
<p>3d een, via een gevalideerd screeningsinstrument vastgestelde, zeldzame/verreerde ondervoeding of een risico daarop</p>		<p><input type="checkbox"/> JA, zie naar 5 <input type="checkbox"/> NEE, zie naar 4</p>			
<p>4 de verzekerde, overeenkomstig de richtlijnen die in Nederland door de desbetreffende beroepsgeleerden zijn aanvaard, is aangewezen op een polymeer, oligomeer, monomeer of modulair dieetpreparaat.</p>		<p><input type="checkbox"/> JA, zie naar 5 <input type="checkbox"/> NEE, andere indicatie*</p>			XO
<p>5 als de behandelend arts van de verzekerde, wens ik nu (herhaling is mogelijk) voor te schrijven voor de duur van:</p>		<p><input type="checkbox"/> 1 maand <input type="checkbox"/> 2 maanden <input type="checkbox"/> 3 maanden <input type="checkbox"/> 6 maanden <input type="checkbox"/> 12 maanden</p>		<p><input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/> 12</p>	
<p>naam:</p>					
<p>geboortedatum:</p>					
<p>verzekeringsnummer:</p>					
<p>adres:</p>					
<p>ruimte voor patiëntensetfoto (persoonskaart)</p>					
<p>VERSIE: 2.0 INGANGSDATUM: 01-09-2009 NUMMER: 001</p>					
<p>A VERZEKERDEGEGEVENS vul de gevraagde gegevens volledig in</p>					
<p>D IN TE VULLEN DOOR APOTHEEK OF ANDERE LEVERANCIER</p>					
<p>Het voorgeschreven dieetpreparaat is o.b.v. deze verklaring en de bijbehorende afleverinstructies:</p>					
<p><input type="checkbox"/> a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar <input type="checkbox"/> b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar <input type="checkbox"/> c) NIET afgeleverd</p>					
<p>AGB code apotheekleverancier:</p>					
<p>datum:</p>					
<p>handtekening:</p>					
<p>*</p>					
<p>1. Indicaties eindigend in kolom 1 voldoen wel aan de vergoedingsvoorwaarden zoals vastgelegd in nummer 1 van Bijlage 2 van de Regeling Zorgverzekering.</p>					
<p>2. Indicaties eindigend in kolom 2 voldoen hier niet aan.</p>					
<p>3. Een verklarende lijst voor de vergoedingcodes in kolom 1 en 2 kunt u vinden op www.znformulieren.nl</p>					
<p>4. Voor eventuele aanvullende instructies bij 'NEE, andere indicatie', kijkt u op www.znformulieren.nl</p>					
<p>Zorgverzekeraars Nederland </p>					
<p>© 2009 ZORGVERZEKERAARS NEDERLAND</p>					

Veranderingen in 2015

- Veel verzekeraars hebben eigen formulier ontwikkeld.
- Belangrijk t.av. verzekerden bij Achmea; diëtist dient de machtiging voor de aanvullende voeding in te vullen en te ondertekenen!

Aanvullende voeding

- Meest voorgeschreven; energieverrijkte, energie - en eiwitverrijkte en de geconcentreerde eiwitverrijkte voedingsmiddelen.
- Drinkvoedingen per flesje; 300 Kcal.
Energiebehoefte van ouderen varieert.

Therapietrouw drinkvoeding

Uit onderzoek blijkt dat 45% van de gebruikers van drinkvoeding na een week stopt. Meest voorkomende redenen zijn:

Belang gebruik drinkvoeding onderbelicht	Smaak, niet lekker	Te veel volume
		
Patiënt informeren over noodzaak en eventuele consequenties	Wijs op variatie mogelijkheden	Wijs op drinkvoeding met gelijke samenstelling (voedingswaarde) in een kleiner volume

Drinkvoeding / modules

Er is ontzettend veel! (zie volgende sheets ter info)

- Keuze baseren op;
 1. Energieverrijkt, energie-eiwitverrijkt, ziektespecifiek of module
 2. Kind of volwassene
 3. Hoeveelheid per dag
 4. Melkbasis of sabbasis

Modules

- Koolhydraatmodules Fantomalt Nutrical Resource Dextrine Maltose
- Vetemulsies Calogen Fresubin 5 kcal SHOT
- Eiwitmodules Fresubin Protein Powder Protifar Resource Instant Protein
- Modules op basis van vrije aminozuren Abound Glutamine Plus Glutaperos 2-Prepare Aansterken
- Vezelmixen Resource OptiFibre Stimulance Multi Fibre mix
- Verdikkingsmiddelen Multi-Thick Nutilis Clear Nutilis Powder Nutrilon Nutriton Resource ThickenUp Clear Thick & Easy

Drinkvoeding

- Energieverrijkte drinkvoeding; Enlive Plus Fresubin Jucy DRINK Nutridrink Juice Style Provide Xtra DRINK Resource Energy Dessert* Ensure Plus Ensure Plus Fresh Fresubin energy DRINK Nutridrink Nutridrink Yoghurt Style NutriGain Energy Resource Energy Resource Soup
- Energie- en eiwitverrijkte drinkvoeding; Fresubin protein energy DRINK Fresubin Soup Fresubin YOcrème* Nutridrink Crème* Nutridrink Protein Pro-Vitt hartige drinkvoeding Resource HP/HC
- Energieverrijkte drinkvoeding met vezel; Ensure Plus Fibre Fresubin energy fibre DRINK Nutridrink Multi Fibre Resource Energy Fruit
- Energieverrijkte drinkvoeding voor kinderen; Paediasure Plus Juice, Frebini energy DRINK NutriniDrink Paediasure Plus Resource Junior, Frebini energy fibre DRINK NutriniDrink Multi Fibre NutriniDrink Smoothie MF Nutrini Creamy Fruit MF* Paediasure Plus Fibre

Geconcentreerde drinkvoeding

- Geconcentreerde drinkvoeding; Fresubin 2 kcal CREME* Fresubin 2 kcal DRINK Resource 2.0 Ensure Compact Nutridrink Compact
- Geconcentreerde drinkvoeding met vezel; Ensure TwoCal Fresubin 2 kcal Fibre DRINK Nutridrink 2.0 Multi Fibre Resource 2.0 Fibre Nutridrink Compact Fibre
- Geconcentreerde drinkvoeding eiwitverrijkt; Nutridrink Compact Protein

Specifieke drinkvoeding

- COPD Respifor
- Nierziekten/ vocht-, eiwit-, Fresubin Renal DRINK elektrolytenbeperkt dieet Nepro LP Nepro HP Renilon 4.0 Renilon 7.5
- Decubitus Cubitan Resource Repair
- Diabetes Mellitus Diasip Fresubin DB DRINK Glucerna 0.9 Glucerna 1.5 Resource Diabet

Energieverrijkt



VOEDINGSADVIESGROEP UTRECHT

Uitgelicht, decubitus



Uitgelicht, decubitus

- Voorkom ondergewicht (SNAQ 65+)
- 30-35 kcal per kg lichaamsgewicht per 24 uur
- 1,25-1,7 gram eiwit per kg lichaamsgewicht

Aanvullende drinkvoeding bevat:

- Arginine 7g (Arginine heeft positief effect op doorbloeding, synthese van lymfocyten en collageensynthese)
- Glutamine 7g
- HMB 1.2g (variant van aminozuur Leucine)

Uitgelicht, slikproblemen

- Hoe is het met het (kunst)gebit?
- Voorkom ondergewicht (SNAQ 65+)
- Logopedist inschakelen!
- Verdikte voeding om verslikken te verminderen

- Huidige voeding aanpassen
- Verdikkingsmiddel gebruiken

Uitgelicht, slikproblemen



VOEDINGSADVIESGROEP UTRECHT

Samenvatting

- Ondergewicht vaak onderbelicht
- Wees alert bij ouderen, ontstaan van ondervoeding kan diverse oorzaken hebben
- SNAQ 65+ is ontwikkeld om in de eerste lijn ondervoeding te herkennen, meten is weten
- Als men met normale voeding niet uitkomt zijn er diverse modules en drinkvoedingen verkrijgbaar
- Signaleringsfunctie, onderschat jullie rol niet
- Schakel via huisarts diëtist / logopedist etc in

Vragen?

VOEDINGSADVIESGROEP UTRECHT