

Prevalentie, preventie en behandeling van ondervoeding



B.Geurden Th.Van Durme

1

Prevalentie van ondervoeding in het ziekenhuis



B.Geurden Th.Van Durme

2

Wat is ondervoeding?

- Ondervoeding is een voedingstoestand waarbij een tekort aan energie, eiwitten of andere voedingsstoffen (vb. vitamines, sporenelementen) een meetbare nadelige invloed heeft op
 - de werking van vitale organen en op
 - de prognose (herstel) van de patiënt.

(Elia, Clinical Nutrition 2000)

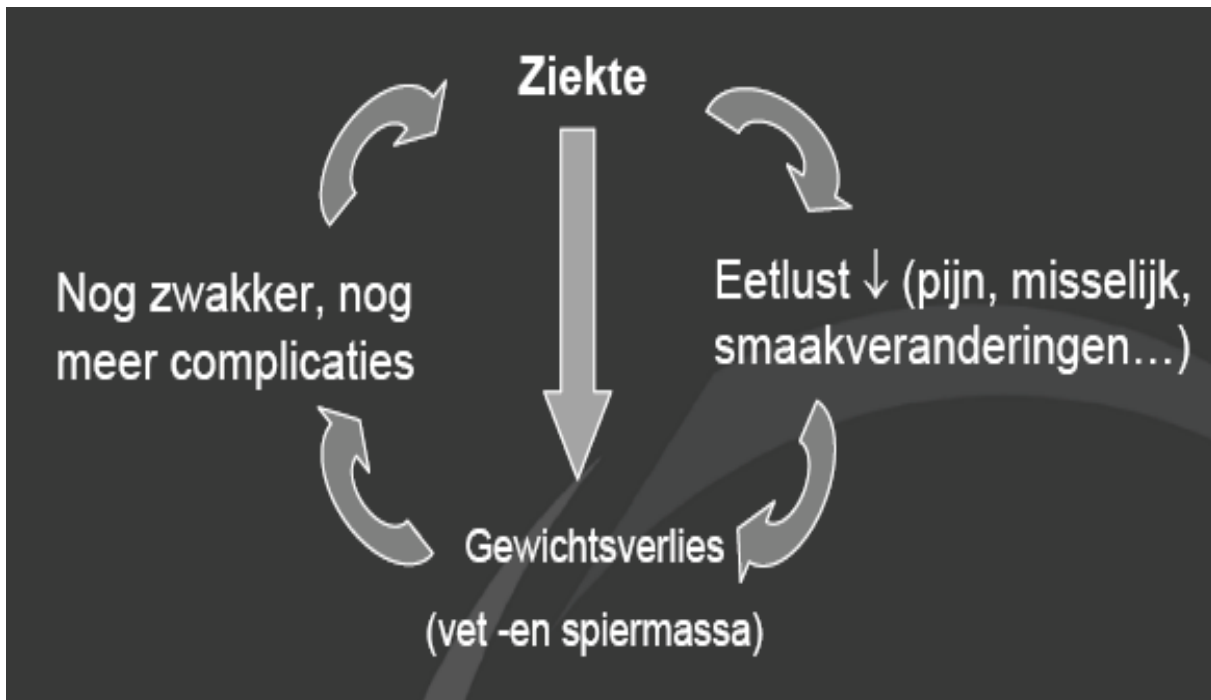
3

Wat is ondervoeding ?

- Acut of chronisch
- Punt deficiënties / puntmalnutritie
- “Protein-energy-malnutrition”
- Mengvormen
- Ziekte-gerelateerde ondervoeding
 - Ongewild gewichtsverlies (daling BMI)
 - Ziekte ernst

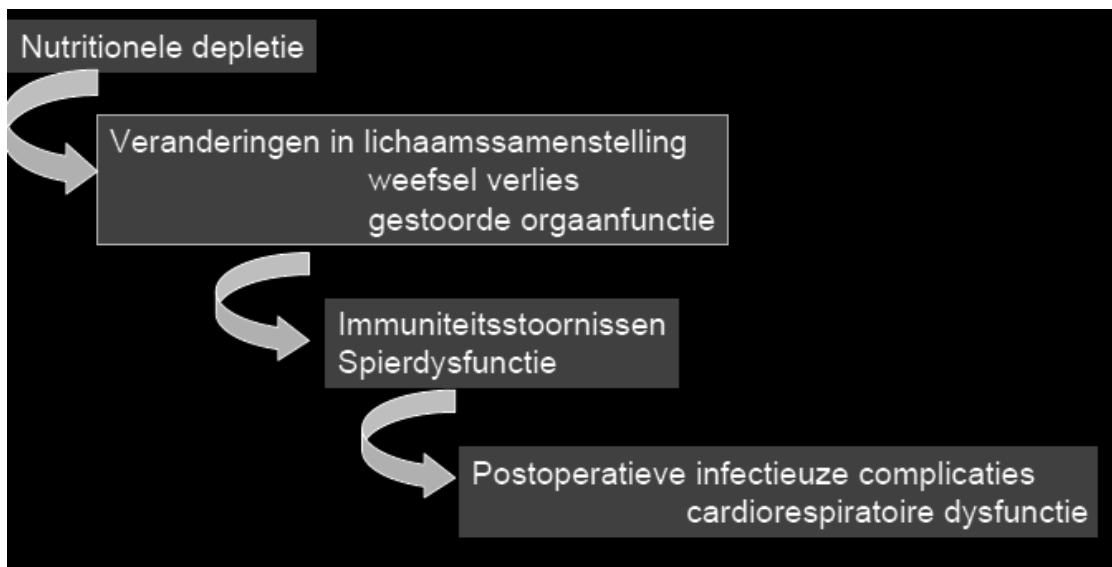
4

Ontstaan van ondervoeding bij ziekte

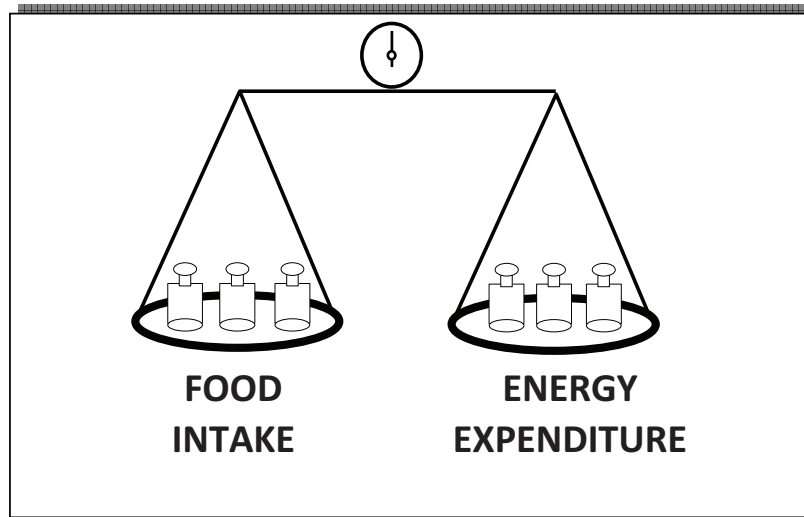


5

Fysiopathologie van ondervoeding



6

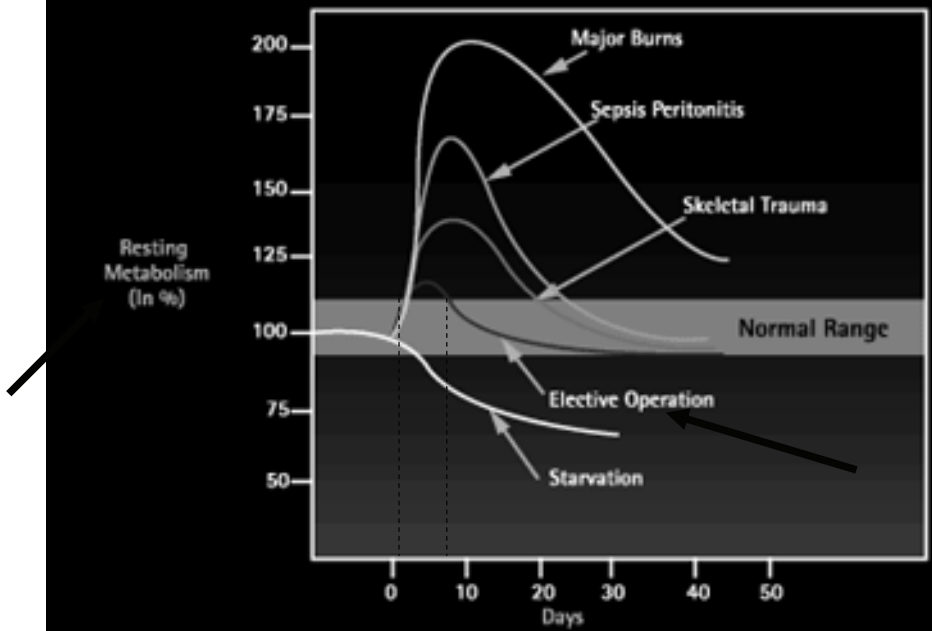


WEIGHT LOSS:

FOOD INTAKE ↓	ENERGY EXPENDITURE →
FOOD INTAKE →	ENERGY EXPENDITURE ↑
FOOD INTAKE ↓	ENERGY EXPENDITURE ↑

7

Stress-Induced Changes in Resting Metabolic Expenditure



8

Oorzaken van ondervoeding eigen aan management in GHZ-instellingen (ziekenhuis/RVT)

- “Nuchter houden”-beleid
- Pijn & slechte pijncontrole
- Geneesmiddelen & polyfarmacie
- Opgelegde diëten
- Wijzigingen van de voedingsgewoonten
-

9



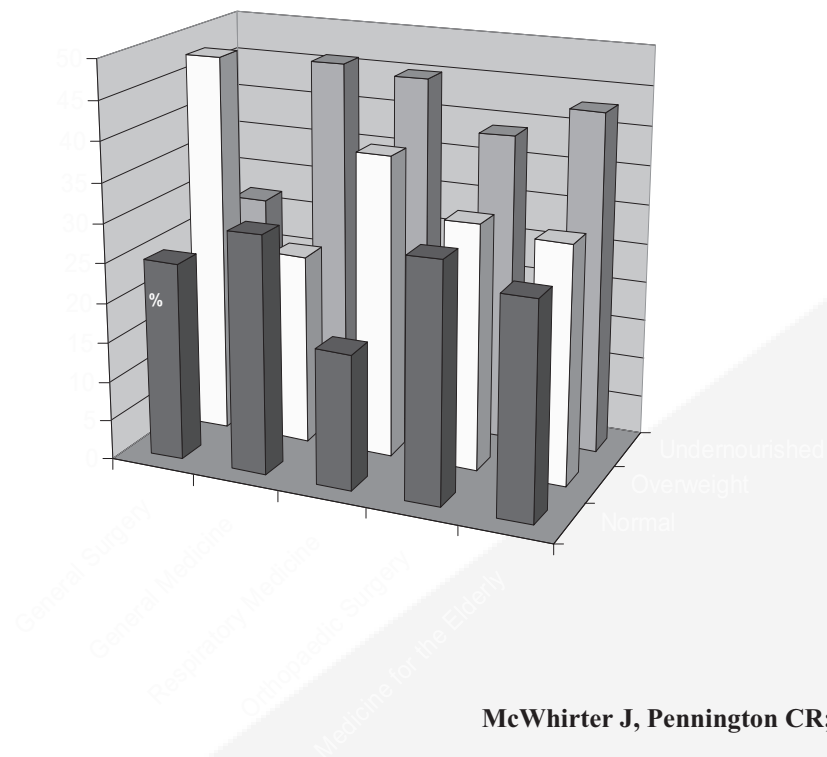
10

Prevalentie ondervoeding

- 20 – 62% gehospitaliseerde patiënten
- 50% G-diensten
- Prevalentie varieert in functie van:
 - de gebruikte meetmethoden
 - aard van de onderliggende ziekte

11

Malnutrition in Hospital



McWhirter J, Pennington CR; 1994

Prevalentie ondervoeding

	Aantal hospit.	Land	Crit.	Populatie	Prevalentie
Edington et al., 2000	850	GB	SGA	Alle hospitalisaties	20%
Pichard et al., 2003	952	CH	SGA	Alle hospitalisaties	23%
Pirlich et al., 2003	502	G	SGA	Gastro-ent., cardio, reumato, chir.	24%
Kyle et al., 2004	1.273	G & CH	FFMI	Interne geneeskunde	24%
Naber et al., 1997	155	NL	SGA	Interne geneeskunde	45%

L.Van Looy, 2005

13

Prevalentie ondervoeding

	Aantal hospit.	Land	Crit.	Populatie	Prevalentie
Edington et al., 2000	850	GB	SGA	Alle hospitalisaties	20%
Pichard et al., 2003	952	CH	SGA	Alle hospitalisaties	23%
Pirlich et al., 2003	502	G	SGA	Gastro-ent., cardio, reumato, chir.	24%
Kyle et al., 2004	1.273	G & CH	FFMI	Interne geneeskunde	24%
Naber et al., 1997	155	NL	SGA	Interne geneeskunde	45%
AZ Sint-Augustinus, 2005	1.298	B	KP + SGA	Pneumologie, gastro-enterologie, oncologie BMI<20 en/of %GV>10	23%

L.Van Looy, 2005

14

Prevalentie ondervoeding

- Dienst gastroenterologie (Erasmus ZH) 157 patiënten (medisch-chirurgisch), 6 weken
- Evaluatie op de opnamedag
- SGA :
 - normaal 60%
 - matig ondervoed 19%
 - ernstig ondervoed 21%
- SGA werd gecoreleerd met een meting van de spierkracht (dynamometrie)

Van Gossum A et al, Clin Nutr 2003 (suppl 1); 22: S96

15

Wat is de prevalentie van ondervoeding bij hospitalisatie van ouderlingen voor heelkunde?

•Selectiecriteria

- ≥65j & zelfstandig wonend
- heelkundige ingreep + hospitalisatie ≥ 3 dagen

•Meetinstrument

Nutritional Risk Screening (NRS 2002)
=> Gevalideerd en aanbevolen door ESPEN

•Onderzoeksveld

8 VE Heelkunde; Universitair Ziekenhuis Antwerpen,
St. Augustinus (Wilrijk), St. Vincentius (Antwerpen)

16

Resultaat

De prevalentie van ondervoeding
bij hospitalisatie van ouderlingen (65+)
voor heelkunde bedraagt

51.5%.

Geurden B. 2010

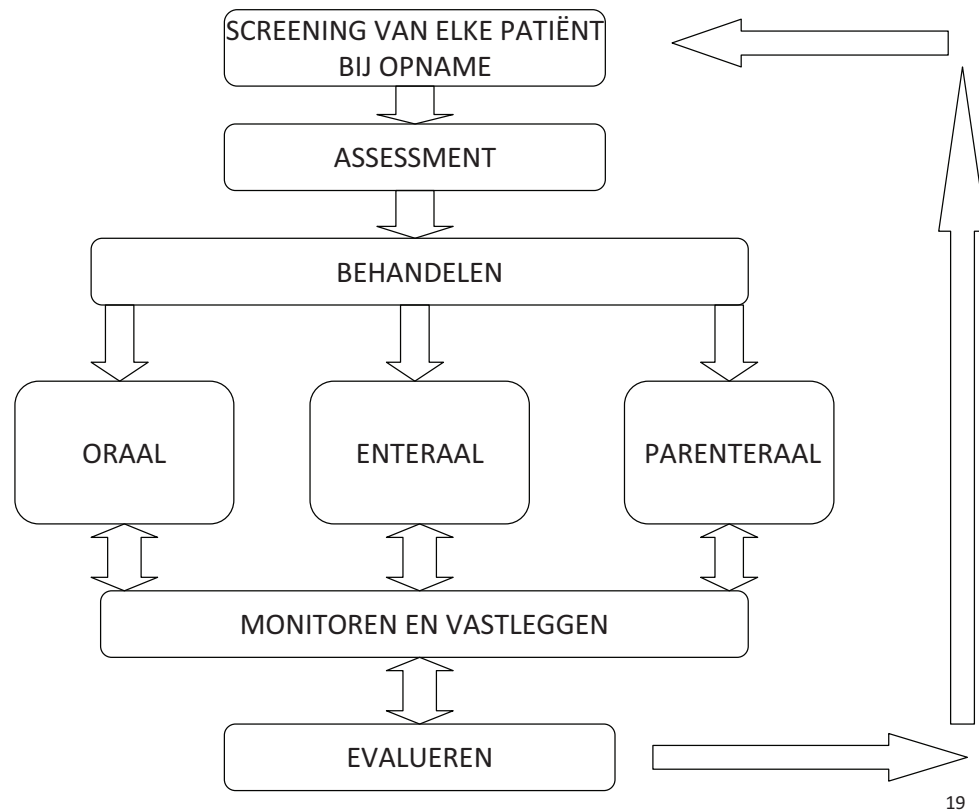
17

Preventie en behandeling van ondervoeding

GOOD PRACTICE



18



19

Randvoorwaarden

1. Gesensibiliseerde en gekwalificeerde zorgverleners
2. Multidisciplinair-*interprofessioneel* team (artsen, diëtisten, verpleegkundigen, zorgkundigen, kok & keukenpersoneel, apothekers, logopedisten, ergotherapeuten, kinesitherapeuten)
3. Nutritieteam
 - Multidisciplinaire vertegenwoordiging
 - Ziekenhuisbreed protocol voor screening, assessment en interventie
 - Monitoring sondevoeding & parenterale nutritie
 - Continue opleiding / voorlichting patiënten-familie

20

Kwaliteitsindicatoren van ondervoeding



21

Inspiratiebronnen

- Nutrition support for adults. Oral nutrition support, enteral tube feeding and parenteral nutrition (NICE, 2006)
- Guidelines European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN, 2006)
- Nationaal Voedings- en Gezondheidsplan Wetenschappelijke Expertengroep: Aanbevelingen voor Screening and Assessment
- Stratégie de prise en charge en cas de d nutrition prot ino-énergétique chez la personne  g e (HAS, 2007)
- Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (2010) Universiteit Maastricht; CAPHRI School for Public Health and Primary Care, Department of Health Care and Nursing Science
BENCHMARKING: Nederland, Duitsland, Oostenrijk, Zwitserland, Nieuw Zeeland

22

Kwaliteitsindicatoren

kwaliteitsindicatoren op 3 niveaus

1. Instellingsniveau
2. Afdelingsniveau
3. Patiënteniveau

23

Kwaliteitsindicatoren op instellingsniveau, ingedeeld volgens Donabedian:

	Structuur	Proces	Resultaat
INSTELLINGSNIVEAU	Nutritieteam aanwezig (samenstelling) *		
	Aantal diëtisten (x/bed)		
	Protocol (<i>evidence-based</i>) voor screening, assessment en behandeling		
	Verantwoordelijke die protocollen up-to-date houdt en toeziet op het gebruik ervan door zorgverleners		
	Bijscholing (preventie en behandeling van ondervoeding)		

* Wordt reeds door het FOD opgevraagd (FINHOSTA)

24

Kwaliteitsindicatoren op afdelingsniveau, ingedeeld volgens Donabedian:

	Structuur	Proces	Resultaat
AFDELINGSNIVEAU		Screenen bij opname a.h.v. gevalideerde schaal	
		Vastleggen van risico in patiëntendossier	
		Consult diëtist wordt gedocumenteerd in patiëntendossier	

25

Kwaliteitsindicatoren op patiënteniveau, ingedeeld volgens Donabedian:

	Structuur	Proces	Resultaat
PATIENTENNIVEAU		Gewichtsevolutie bij ondervoede patiënten	Nosocomiale infecties
		Consult diëtist bij ondervoede patiënten	Nosocomiale decubitus
			Pijncontrole
			Hospitalisatieduur
			In hospital mortality

26