

Voorbeeld overdracht diëtetiek

De diëtist in het ziekenhuis (IC en verpleegafdeling) is in het algemeen betrokken bij PICS patiënten. Complexe patiënten die ook bij de specialist onder behandeling blijven worden poliklinisch vervolgd door de ziekenhuis diëtist. Als de specialist de behandeling / afsluit wordt de diëtistische behandeling ook overgedragen. Een voorbeeld van het overdrachtsformulier is te vinden op:

<http://www.stuurgroepondervoeding.nl/wp-content/uploads/2018/04/TOAD-overdrachtsformulier.pdf>. Voor het REACH project is afgesproken dat de diëtist van het ziekenhuis de patiënt doorverwijst naar Malnucare (<https://www.malnucare.nl/>). Deze diëtisten zijn gespecialiseerd in ondervoeding.

Screening / klinimetrie

In het ziekenhuis wordt iedereen door de verpleegkundige gescreend met de SNAQ65+. De diëtist doet vervolgens diagnostiek en meet:

- - Gewicht, lengte (BMI)
- - Lichaamssamenstelling (VVMI)
- - Knijpkracht
- - % inname van behoefte
- - Ziektestatus (CRP, albumine, diagnose, prognose)
- - (mogelijke) verliezen In de eerstelijnszorg kan de fysiotherapeut of wijkverpleegkundige met de SNAQ65+ screenen of er sprake is van (risico op) ondervoeding. Indien dit het geval is kan de diëtist worden ingeschakeld. In de basiszorgverzekering wordt 3 uur per jaar vergoed in de basisverzekering)

Behandelplan De behandeling is uiteraard gericht op de hulpvraag en doelen van de patiënt. Om de functionaliteit en spiermassa te verbeteren zijn de basis doelen:

- Voldoende eiwit inname (minimaal 1,2 gram/kg per dag)

- Volwaardige voeding

- Beweging – Voldoende eiwit en combinatie van kracht en duurtraining is het meest effectief bij sarcopenie. De richtlijn ondervoeding is het meeste van toepassing bij deze groep:

- <http://www.stuurgroepondervoeding.nl/wp-content/uploads/2017/08/Richtlijn-Ondervoeding-Stuurgroep-Ondervoeding-augustus-2017.pdf> Screening: -ondervoeding: SNAQ65+; http://www.stuurgroepondervoeding.nl/wp-content/uploads/2015/02/Revalidatie-uitleg_SNAQ65.pdf