

Zakboek Voeding

Nelleke Stegeman



Noordhoff Uitgevers

Zakboek Voeding

Nelleke Stegeman

Met medewerking van
Annemiek Franken
en Willy Gilbert-Peek

Eerste druk

Noordhoff Uitgevers Groningen/Houten

Ontwerp omslag: Rocketindustries, Groningen
Omslagillustratie: Laura Ronchi / Getty Images
Opmaak binnenwerk: Ebel Kuipers, Sappemeer

Eventuele op- en aanmerkingen over deze of andere uitgaven kunt u richten aan: Noordhoff Uitgevers bv, Afdeling Hoger Onderwijs, Antwoordnummer 13, 9700 VB Groningen, e-mail: info@noordhoff.nl

Met betrekking tot sommige teksten en/of illustratiemateriaal is het de uitgever, ondanks zorgvuldige inspanningen daartoe, niet gelukt eventuele rechthebbende(n) te achterhalen. Mocht u van mening zijn (auteurs)rechten te kunnen doen gelden op teksten en/of illustratiemateriaal in deze uitgave dan verzoeken wij u contact op te nemen met de uitgever.

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die desondanks onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich aanbevolen.

0 1 2 3 4 5 / 16 15 14 13 12

© 2012 Noordhoff Uitgevers bv Groningen/Houten, The Netherlands.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Reprorecht (postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-pro.nl).

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

ISBN (ebook) 978-90-01-85161-3
ISBN 978-90-01-70990-7
NUR893

Inhoud

Anorexie	7
Benauwdheid	11
Borstvoeding, te weinig	16
Borstvoeding, te veel	21
Braken en misselijkheid	24
Braken en reflux bij zuigelingen	30
Brandend maagzuur	34
Dehydratie	38
Diarree	43
Diarree bij peuters en kleuters	49
Diarree bij zuigelingen	52
Droge mond	56
Eetstoornissen	61
Eetstoornissen bij kinderen en verstandelijk gehandicapten	68
Kauwproblemen	76
Moeheid	80
Obstipatie	87
Obstipatie bij peuters en kleuters	90
Obstipatie bij zuigelingen	93
Ondervoeding	95
Overgewicht en obesitas	101
Slikstoornissen, oraal	105
Slikstoornissen, orofaryngeaal	108
Slikstoornissen, oesofageaal	113
Voedselweigering	116
Zelfzorgproblemen met voeding	120

Bijlagen

- 1 Aanbevolen hoeveelheden 126
- 2 Gezond gewicht 128
- 3 Suppletie vitamines en mineralen 130
- 4 Voldoende vochtinname 133

Register 137

Woord Vooraf

Zakboek Voeding – voor wie:

Voor alle professionals die in aanraking komen met voedingsproblemen, zoals:

- verpleegkundigen
- artsen
- paramedici
- praktijkondersteuners

Maar ook: professionals in het onderwijs, pedagogen, et cetera.

Zakboek Voeding – wat:

*Voedingsgerelateerde gezondheidsproblemen op alfabet
Bij elk probleem staan:*

- definitie
- verschijnselen en risico's
- mogelijke oorzaken
- doelen van de interventie
- nader onderzoek
- interventies

Uitgangspunt is evidence-based handelen.

In de bijlagen vindt u snel belangrijke getallen voor de praktijk:

- Wat zijn de aanbevolen hoeveelheden voedingsmiddelen?
- Hoe bepaal je over- en ondergewicht?
- Wanneer is vitaminesuppletie nodig?
- Wat is de vochtbehoefte in uiteenlopende situaties?

De basis is theoretische kennis over de relatie tussen voeding en gezondheid. Het zakboekje veronderstelt dat de gebruiker beschikt over basiskennis. Daar waar deze kennis relevant is, wordt verwezen naar het handboek *Voeding bij gezondheid en ziekte* en naar specifieke bronnen, zoals richtlijnen, standaarden en sites van kenniscentra.

Voor nieuwe ontwikkelingen en praktische formatie kunt u de site bij dit boekje raadplegen: www.voeding.noordhoff.nl

Zakboek Voeding – waarom:

Sneller herkennen van voedingsproblemen in de praktijk en meer evidence-based handelen

Voedingsproblemen spelen vaak een rol als iemand zich niet lekker voelt of ziek is, maar worden vaak over het hoofd gezien of onvoldoende onderzocht. Alleen door de verschijnselen goed te observeren en in de context te plaatsen, en door goed te beredeneren hoe de verschijnselen ontstaan of verergeren, wordt het probleem duidelijk en kan de juiste interventie worden gekozen.

Vaak kunnen voedingsproblemen worden verholpen en vrijwel altijd kunnen ze worden verminderd. Maar dit vraagt om kennis en inzicht en klinisch redeneren. Dit boekje helpt de professional in dit proces. Hierdoor kan veel leed worden voorkomen en het werkt kostenbesparend.

Amersfoort, zomer 2011

Nelleke Stegeman

Anorexie

Definitie

Anorexie betekent slechte eetlust. Patiënten met slechte eetlust hebben weinig trek in eten of ze zijn snel verzadigd.

Achtergrondinformatie: bij mensen die weinig trek hebben in eten kunnen verschillende factoren een rol spelen. De smaak kan een probleem zijn. Het eten smaakt niet meer of smaakt anders. Ook misselijkheid en snel een vol gevoel kunnen een rol spelen. Er kan een continu gevoel van misselijkheid en malaise zijn of men wordt misselijk door het eten.

Wanneer patiënten niet willen eten, kan dat ook een bewuste keuze zijn om niet meer verder te willen leven, zie **Voedselweigering**.

Zie ook: **Voedselweigering, Braken en misselijkheid**.

Verschijselen/risico's

- geen trek in eten hebben; weinig eten
- geen plezier in eten hebben
- misselijk worden van eten (of bij het denken aan eten)
- gewichtsverlies, ondervoeding

Oorzaken

Kenmerken cliënt

- hoge leeftijd
- verminderde reuk en smaak
- zwangerschap (soms last van druk op de maag, snel een vol gevoel)

Omgeving en leefstijl

- weinig beweging
- niet buiten komen
- te weinig drinken (dehydratie)
- alcoholmisbruik; drugsgebruik

Ziekte

- koorts, infecties
- maag-darmaandoeningen; leveraandoeningen
- nierziekten (uremie)
- ontregelde diabetes (ketonen)
- vertraagde maagontleding (o.a. mensen met diabetes, hiv-patiënten)
- grote ovariumcyste, ascites, leververgroting (snel een vol gevoel)
- kanker
- depressie
- stress
- pijn, angst en spanningen door ziekte
- immobiliteit

Gevolgen van behandeling

- geneesmiddelen die de eetlust remmen (bijv. opiaten)
- chemotherapie
- bestraling van het mond-keelgebied (smaakverlies, pijnlijke mond) en van het maag-darmgebied (misselijkheid, braken, diarree)
- opname in een ziekenhuis of verpleeghuis (vreemde omgeving, ander eten en op andere tijden, angst, spanningen)
- vochtbeperking (bij nierziekten, hartfalen)

Doelen

- patiënt eet voldoende
- patiënt eet met smaak
- voorkomen van ondervoeding

Nader onderzoek

- Nader medisch onderzoek naar de oorzaken van slechte eetlust wanneer er geen duidelijke oorzaken voor zijn. Slechte eetlust kan een eerste teken zijn van een nog niet-gediagnosticeerde ziekte.
- Bij ernstige klachten moet de diëtist nader onderzoek doen naar de mate en soort van anorexie, zoals: hoeveel kan iemand eten, zijn er aversies, zijn er smaakveranderingen (basissmaken, reukvermogen), zodat een individueel voedingsadvies kan worden gegeven.
- Bij verminderde reuk en smaak moet een zinktekort worden uitgesloten door het bepalen van de zinkstatus. Risicogroepen

zijn mensen met chronische maag-darmaandoeningen (verminderde resorptie), chronisch gebruik van bepaalde medicijnen zoals antacida (verhoogde uitscheiding), alcoholmisbruik, levercirrose, (ontregelde) diabetes, chronisch bloedverlies, nierdialyse, postoperatief verlies van mineralen. Vooral groepen die een verhoogde behoefte hebben zoals zwangeren, zogenden, kinderen in de groei en herstellenden lopen risico.

Interventies

- Adviseer drie maaltijden per dag, verspreid over de dag, en drie momenten tussendoor met iets te drinken en iets te eten (fruit, snee brood, melkproduct of een kleine zoete of hartige snack).
- Ontraad vetrijke voedingsmiddelen, omdat deze lang in de maag blijven.
- Vermijd etensgeuren. Adviseer de warme maaltijd zo te organiseren dat de patiënt vóór de maaltijd niet in een ruimte is met etensgeuren (goede afvoer van etensgeuren, niet zelf koken, gebruik magnetron, et cetera).
- Wanneer koude gerechten beter worden gegeten dan warme gerechten, adviseer dan de warme maaltijd te vervangen door salades, koude soepen, etc. Stuur de patiënt door naar de diëtist voor gerichte adviezen.
- Adviseer voldoende te drinken (1,5-2 liter). Onvoldoende drinken bevordert anorexie.
- Praat niet te veel over eten en laat de patiënt vlak voor het eetmoment kiezen waar hij op dat moment trek in heeft.
- Laat vóór het eten de mond spoelen en adviseer een goede mondhygiëne.
- Adviseer geneesmiddelen altijd na de maaltijd in te nemen, tenzij anders door de arts is voorgeschreven.
- Stuur door naar een diëtist wanneer de patiënt ondanks de adviezen te weinig eet.
- Stuur door naar een diëtist wanneer er sprake is van een zinktekort voor een individueel voedingsadvies, zo nodig met suppletie.
- Stuur door naar een diëtist wanneer de patiënt kans loopt op ondervoeding, zoals patiënten met kanker, chronische maag-darmaandoeningen, hiv, COPD, hartfalen, nierziekten, hoge ouderdom (zie **Ondervoeding**). Neem zo nodig een vragenlijstje af om het risico van ondervoeding in te schatten, zie **Ondervoeding**.

- Bij vertraagde maagontleding en misselijkheid kan de arts medicatie voorschrijven.

Meer informatie

- *Richtlijn Anorexie en gewichtsverlies*, Vereniging Integrale Kankercentra, 2005, www.palliative.nl/richtlijn



Raadpleeg het boek *Voeding bij gezondheid en ziekte*

Plaats	Context	Onderwerp(en)
H18	Slechte eetlust	Oorzaken, gevolgen, adviezen
H 23	Chronische ziekten, hiv	Eetlust, vertraagde maagontleding
H 26	Maag-darmaandoeningen	Oorzaken slechte eetlust
H 27	Nierziekten	Oorzaken slechte eetlust
H 28	Kanker	Smaakveranderingen