

Protocol voedingsadvies binnen keten diabetes mellitus type 2 ELZHA

Module 5. DM2 patiënt met gewichtsproblematiek

Onderwerp	Huisarts POH/dvk	Diëtist	Inhoud / Opmerkingen
1. Algemeen Antropometrische gegevens BMI, Tailleomvang (overgewicht, ondergewicht, glucosewaardes)	X	X	Relatie antropometrische gegevens – Diabetes Relatie dieetadvies diëtist
2. Verwijzing naar diëtist	X		Mits nog niet al onder behandeling van diëtist. Zie verwijsprotocol voedingsadvies ELZHA Vermeld bijzonderheden op het verwijsformulier!
3. Diëtist <u>Consult/Vervolgafspraak:</u> - meest voorkomende diagnoses, o.a.: - obesitas - hyperlipidemie - hypertensie - maag- darm- en leverziekten - ondergewicht - slikklachten - (risico op) ondervoeding - decubitis - orale medicatie en insuline - copd - voedselovergevoeligheid - eetstoornis - nierziekten - reumatische ziekten - wedstrijd sport - status na bariatrische chirurgie		X	Koolhydraten: soort, verdeling in relatie met bloedglucosewaarden Energiebalans (inname en verbruik) , motiveren, leefstijl Vetsoorten, leefstijl , gewicht Zoutgebruik, gewicht, leefstijl Vezels, regelmaat, vocht, intolerantie, leefstijl, pre- en probiotica implementatie adviezen gewicht / BMI / taille Evalueren behandelplan Aanpassen behandelplan Wanneer > 5 jaar geen glucose schommelingen hebben plaatsgevonden, heeft patiënt geen T ² DM meer. Tot die tijd valt patiënt binnen de keten T ² DM van ELZHA.

4. Bewegen algemeen	X	X	Invloed op diabetes Relatie met voeding en eventueel insuline
5. Roken Stoppen met roken en gewicht	X	X	Relatie roken en gezondheid. Al eerder SMR cursus gevolgd? Veranderde energiebalans
6. Bijzondere situaties Ramadan/vasten Sporten Onregelmatige werktijden Vakantie	X X X X		Medicatie aanpassing door huisarts Zo nodig diëtist inschakelen
7. Grote veranderingen in leefstijl bv: - inzetten maaltijdvervangers - volgen (afwijkend) dieet - intensief sporten	X	X	Patiënt moet dit aangeven Via MDO/gezamenlijk consult treden huisarts/POH en diëtist in overleg of er aanpassing van het behandelplan dient plaats te vinden. Aanpassing insuline via huisarts Bij onvoldoende competenties bij zorgverleners vindt verwijzing naar tweede lijn plaats.

Participatie patiënt: de patiënt wordt bij elk onderwerp uiteraard intensief betrokken. Zelfmanagement wordt gestimuleerd o.a. door het opstellen van een individueel zorgplan. Hierin staan de proceskenmerken (wie doet wat en wanneer) en de concrete resultaten/afspraken.

Dit protocol is tot stand gekomen in de werkgroep dieetadvisering van ELZHA, bestaande uit kaderhuisarts DM2, praktijkondersteuners, diabetesverpleegkundigen en diëtisten.