

Protocol voedingsadvies binnen keten COPD ELZHA

In dit protocol is opgenomen welke informatie de Huisarts/POH verstrekt en welke behandeling door de diëtist ingezet wordt. Het doel van het zorgpad is dat de dieetadvisering voor COPD patiënten door POH en diëtist op elkaar afgestemd is.

Onderwerp	Huisarts POH/longvpk	Diëtist	Inhoud / Opmerkingen
1. Algemeen <u>Antropometrische gegevens</u> BMI (overgewicht, ondergewicht, verloop van gewicht, vetvrijemassa)	X	X	Relatie antropometrische gegevens – COPD Relatie dieetadvies diëtist
2. Verwijzing van HA naar POH	X		Tot aan werking KIS via verwijfsbrief, daarna digitaal
3. Informatie en educatie POH COPD algemeen, leefstijl, bewegen, voeding, roken	X		Uitleg COPD, ziekte, symptomen, Richtlijnen Goede Voeding (Schiif van Vijf folder), POH geeft folder mee. Te bestellen via Voedingscentrum, klik hier . Zie ook thuisarts.nl voor Voedingsadvies, klik hier
4. Verwijzing naar diëtist	X		O.b.v. behandel doel is het jaarlijks mogelijk om vanuit DBC patiënt naar dietist te verwijzen Vermeld bijzonderheden op het verwijfsformulier! Tot aan werking KIS via verwijfsbrief, daarna digitaal
5. Informatie en educatie diëtist a. COPD met ondergewicht BMI kleiner of gelijk aan 21 of ongewenst gewichtsverlies, te weten 5% over meer binnen 1 maand of 10% of meer binnen periode van 6 maanden of Vetvrije massa index (VVM-i) bij mannen kleiner of gelijk aan 16kg/m2 of bij vrouwen kleiner of gelijk aan 15 kg/m2 b. COPD met overgewicht BMI groter of gelijk aan 30 NB: bij eetproblematiek (o.a. boulimia, anorexia) wordt verwezen naar GGZ		 X X	a. dieetinterventie i.c.m. met inspanningstraining of revalidatieprogramma b. conform richtlijn obesitas, met extra aandacht voor het verhogen van de lichamelijke inspanning en adequate inname van energie en eiwit i.v.m. behoud van spiermassa

<p>6. Eerste consult Diëtist <u>COPD relatie voeding</u></p> <p>Terugkoppeling (rapportage) diëtist naar huisarts/poh</p>		X	<p>Uitleg belang goede voeding bij COPD en relatie tot gewicht of gewichtsverloop</p> <ul style="list-style-type: none"> - diëtistische diagnose: aan de hand van de uitkomsten van de anamnese en voedingsanalyse (waarbij evt. ook gewicht, gewichtsverloop, screening ondervoeding, risicoprofiel en uitkomsten voedingsanamnese bepalend zijn) - individueel bepaald dieetbehandelplan <ul style="list-style-type: none"> Het bepalen van de energie en eiwit behoefte (extra aandacht voor calcium en vit D) Hulpvraag en motivatie - behandelgoal, volgens dieetbehandelingsrichtlijnen bij obesitas, ondergewicht of ondervoeding <p><u>Mondeling:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - uitleg COPD en relatie voeding tot gewicht - naam, doel en principe dieet uitleg - uitleg kenmerken dieetbehandeling en leefregels - uitleg eetdagboek of voeding navragen - energiebalans; verhoogde energie en eiwitbehoefte <p><u>Schriftelijk:</u></p> <p>Voorbeeld dagmenu met individueel dieetadvies en variatielijst, Longfonds: Voeding bij COPD, klik hier thuisarts.nl: klik hier</p>
<p>7. Vervolgafspraken diëtist en/of POH</p> <ul style="list-style-type: none"> - leefstijl bespreken/evalueren - energiebalans - eiwitten - calcium - vitamine D - overige vitamines en andere mineralen - vocht - vezels: fermenteerbare en niet fermenteerbare - voeding in diverse leefsituaties - alcohol - voeding en late complicaties¹ - gedragsverandering en gedragsbehoud 	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p> <p>X</p>	<p>variatiemogelijkheden, ervaringen</p> <p>gewichtsverlies, barrières, dieetadvies eventueel bijstellen</p> <p>aanleren van praktische vaardigheden</p> <p>emotionele beleving van eten</p> <p>externe factoren</p> <p>gewicht en bewegen en invloed op kwaliteit van leven</p> <p>voedingsmiddelen met verzadigd vet, onverzadigd vet (enkelvoudig onverzadigd en meervoudig onverzadigd vet)</p>

¹ hoewel diëtist deze onderwerpen behandelt in het consult, behandelt poh/ha dit onderwerp ook teneinde elkaars informatie en het belang van deze informatie te benadrukken
2015, versie 6 augustus

- leefstijl - barrières (taal, cultuur, stress, depressie, eetstoornis)	X X	X X	
8. Vervolgafspraak / evaluatie (diëtist en/of POH): - gedragsverandering en gedragsbehoud - behaalde doelen - bijzondere situaties	X X X	X X X	Regelmaat, implementatie adviezen Voortzetten advisering en begeleiding in 6 vervolgafspraken in volgend kalenderjaar Mogelijkheid jaarlijks 'onderhoudsconsult'
6. Bewegen algemeen	X	X	Invloed op gewicht en spiermassa
7. Roken Stoppen met roken en gewicht	X	X	Relatie roken en gezondheid. Al eerder SMR cursus gevolgd? Veranderde energiebalans

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 o.a. stafverpleegkundige ELZHA, praktijkondersteuner en diëtist.