

MEDISCHE DIAGNOSE

Kanker



VASTSTELLEN PERSOONLIJKE VOEDINGSZORGBEHOEFTE

Type (i localisatie en stadiering van de tumor), behandeling (i vorm, doel en prognose), Co morbiditeit, medicatie (i anti-emetica, pijnmedicatie en overige medicatie ter behandeling van co morbiditeit en in relatie tot bestaande klachten)

Screeningsuitslag (risico) op ondervoeding (i Voor screenen op het(risico) ondervoeding wordt aanbevolen: PG-SGA), gewicht(sverloop) (i • onbedoeld gewichtsverlies: > 5% gewichtsverlies in de laatste maand of > 10% gewichtsverlies in de laatste 6 maanden. • ongewenste gewichtstoename: > 3 kilo sinds diagnose) eetlust (i anorexie, snelle verzadiging, smaak- en reukveranderingen, vieze smaak, voedselaversies) mondproblemen (i droge mond, kauw- en slikproblemen, orale mucositis, hinderlijke slijmvorming), maag-darmproblemen (i misselijkheid en/of braken, obstructie, passagestoornissen, zuurbranden, diarree, obstipatie, dumpingsyndroom, gastro-intestinale mucositis), malaiseproblemen (i pijn, benauwdheid, vermoeidheid), voedingssupplementen, producten met gezondheidsclaims, leefstijl (i alcohol, roken, beweging, slaappatroon, stress, drugs) stress rondom voeding bij patiënt of naasten.



BEPAAAL ZORGPROFIEL

- Patiënt heeft geen voedingsproblemen, geen onbedoeld gewichtsverlies of ongewenste gewichtstoename.
- Patiënt heeft een gezond gewicht maar wel enkelvoudige voeding gerelateerde klachten die nog niet hebben geresulteerd in onbedoeld gewichtsverlies of ongewenste gewichtstoename er is geen relevante co morbiditeit en geen gebruik van drink- of sondevoeding.
- (Risico op) ondervoeding vastgesteld met een gevalideerd screeningsinstrument • Onbedoeld gewichtsverlies: > 5% gewichtsverlies in de laatste maand > 10% gewichtsverlies in de laatste 6 maanden • Ongewenste gewichtstoename: > 3 kilo sinds diagnose of overgewicht • 2 of meer voeding gerelateerde klachten • > 1 week symptomen die voedselinname, - passage en/of absorptie ernstig belemmeren.
- Tumor- en/of behandeling gerelateerde aandoeningen of klachten die vrijwel zeker leiden tot voeding gerelateerde problemen: • Hemato-oncologische aandoeningen met intensieve chemotherapie of selectieve darm decontaminatie. • Hoofd-halskanker • operatie of chemo/radiotherapie, disfunctie gastro-enterologische tumoren. • Neuro-endocriene tumoren • Ernstige complicaties zoals chyluslekkage, steatorroe, onregelde diabetes mellitus, decubitus. • Kanker bij kinderen • Bij sonde- en/of parenterale voeding • Complexe voeding gerelateerde klachten en/of hulpvragen • Onvoldoende vooruitgang bij oncologische revalidatie met vermoedelijk een voeding gerelateerde oorzaak.

Zorgprofiel 1

ZELFMANAGEMENT

- Voeding & kanker
- Verwijsgids kanker

Zorgprofiel 2

ZORGPROFESSIONALS

- Monitor 1 keer per kwartaal gewicht(sverloop) .
- Screen de voedingstoestand met een daarvoor gevalideerd meetinstrument.
- Bespreek mogelijk onbedoeld gewichtsverlies en ongewenste gewichtstoename en andere voedingsklachten. Op de website Voeding en kanker staat per klacht relevante achtergrond informatie plus de praktische voedingstips die met de patiënt kunnen worden besproken.
- Stimuleer, indien mogelijk, lichaamsbeweging, bij voorkeur onder begeleiding van een oncologisch fysiotherapeut.

Zorgprofiel 3

DIËTIST

Dieetbehandeling bij kanker draagt bij, in combinatie met voldoende beweging, aan een goed gewicht en een gunstige lichaamssamenstelling c.q. behoud of opbouw van spiermassa. Daardoor stijgt de kans op een optimaal verloop van de anti-tumorbehandeling, een maximaal herstel en optimale palliatie.

- Doel van de behandeling afstemmen op type, lokalisatie, stadiering, behandelvorm en prognose.
- Nutritional assessment.
- Energie, eiwit en andere voedingsstoffen berekening/bepaling afgestemd op behandelgoal(en).
- Indien nodig inzetten dieetpreparaten en/of medische voeding, specifiek drinkvoeding.
- Bij beperkte levensverwachting (<2-3 maanden) comfortvoeding gericht op een zo groot mogelijke kwaliteit van leven, waarbij een inadequate inname wordt geaccepteerd.
- Stimuleer, indien mogelijk, lichaamsbeweging bij voorkeur onder leiding van een oncologisch fysiotherapeut.

Zorgprofiel 4

**DIËTIST MET
SPECIALISTISCHE
EXPERTISE**

De oncologiediëtist is gespecialiseerd complexe oncologische (voeding) problemen, die optreden bij bepaalde vormen van kanker, intensieve behandeling, gecombineerde behandelingen en bij ernstige complicaties.

- Doel van de behandeling afstemmen op type, lokalisatie, stadiering, behandelvorm en prognose.
- Nutritional assessment.
- Energie, eiwit en andere voedingsstoffen berekening/bepaling afgestemd op behandelgoal(en).
- Anticiperen op klachten die worden verwacht bij specifieke vormen van kanker en behandelingen.
- Indien nodig inzetten dieetpreparaten en/of medische voeding, specifiek sondevoeding en parenterale voeding.
- Bij beperkte levensverwachting (<2-3 maanden) comfortvoeding gericht op een zo groot mogelijke kwaliteit van leven, waarbij een inadequate inname wordt geaccepteerd.
- Stimuleer, indien mogelijk, lichaamsbeweging bij voorkeur onder leiding van een oncologisch fysiotherapeut

Bronnen

Vogel J, Beijer S, Delsink P, Doornink N, ten Have H, van Lieshout R. Handboek voeding bij kanker. Utrecht, de Tijdstroom. 2016

Beijer S, Doornink N, Vogel J. Voeding bij oncologische aandoeningen. Informatorium Voeding en diëtetiek. Suppl. 87-september 2014: 65-100

Lieshout van R. Zorgpad voeding en kanker. IKNL. 2014

Laatste update: september 2017 door Landelijke Werkgroep Diëtisten Oncologie LWDO.

Kijk op www.verwijsgidskanker.nl voor een diëtist met aandachtsgebied oncologie.