



P₁ Dit willen we met je delen!

P₂ **Thema**
7e Nationale Voedingscongres
Congrescentrum Papendal te
Arnhem, Nederland

Een hogere eiwitintake vermindert de mortaliteit

P₃ Goed gevoed onder het mes

P₄ FIC nader bekeken!

Benelux NIEUWS Nestlé Health Science

Dit willen we met je delen!

M. Crohn en Modulen IBD (volwassenen)

“Het voelt alsof het een ‘Power’ drink is”.

Sinds 2003 heeft onze vrouwelijke hoofdpersoon de huisarts regelmatig bezocht met klachten van weinig energie, vermoeidheid, verhoogde ontlastingsfrequentie en onverwachts gewichtsverlies. In 2008 had ze een ontlastingsfrequentie van 20-25 x per dag. Ze werd doorverwezen naar het ziekenhuis waar de Ziekte van Crohn werd gediagnosticeerd.

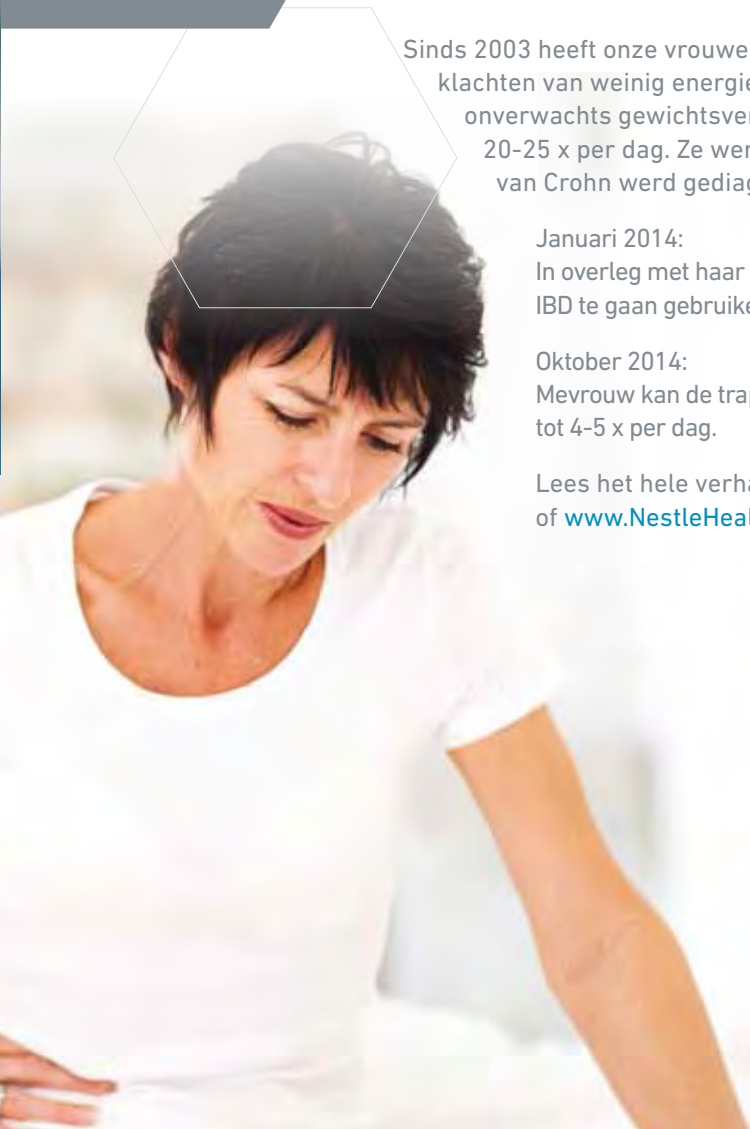
Januari 2014:

In overleg met haar behandelende diëtist werd de optie besproken om Modulen® IBD te gaan gebruiken.

Oktober 2014:

Mevrouw kan de trap weer oplopen en haar ontlastingsfrequentie is afgenomen tot 4-5 x per dag.

Lees het hele verhaal op onze website www.NestleHealthScience.nl of www.NestleHealthScience.be





Dit vond ik van ESPEN 2014

**Charlotte Matton, A.Z. Maria
Middelares Gent**

Meer aandacht voor eiwitinname op Geriatrie (nu voornamelijk calorie-inname bij ons).
Wij gebruiken Resource® HP/HC.

Jenny Brouns, MUMC Maastricht

ESPEN sluit zich aan bij de trend: preventie van klinische opnames.

**Hanneke Baaij, Zonnehuisgroep
Vlaardingen**

Evidence based aanbeveling eiwitbehoefte ouderen (PROT-AGE study Group)

- Gezonde ouderen:
1,0-1,2 g/kg per dag
- In fase van ziek zijn:
1,2-1,5 g/kg per dag tot 2,0 g/kg per dag bij ernstige ziekte/verwonding

Er is geen perfect screeningsinstrument, MNA® short form is specifiek en sensitief nog het meest geschikt in de verpleeghuissetting. Multidisciplinair werken: diëtist en fysiotherapeut bij kanker en COPD!

Valérie Wandels, AZ Sint Lucas Gent

Wel of niet voeden in de palliatieve fase? Hier is er geen standaard antwoord op. Het belangrijkste is dat er een duidelijke communicatie is met de patiënt en de familie. Enkel op deze manier kan de patiënt beslissingen nemen over het wel of niet voeden. Te vaak nog worden de beslissingen genomen zonder dat de patiënt daar zeggenschap in heeft. België en Nederland scoorden op dit vlak wel opmerkelijk beter dan andere landen!

Een hogere eiwitintake vermindert de mortaliteit

Enterale eiwitintake is belangrijk

'Het is lastig om ernstig zieken goed te voeden.'
Met deze stelling startte dr. Arthur van Zanten, internist-intensivist in Ziekenhuis Gelderse Vallei, zijn presentatie tijdens het 7e Nationale Voedingscongres (26 juni, Arnhem).

Het is de kunst om zowel de eiwit- als energiedoelen na te streven om zo de mortaliteit te verminderen. Het draait daarbij om de balans, liet Van Zanten zien: 'Aan de ene kant van de balans heb je het katabolisme. Zo is de eiwitafbraak bij sepsis 2,2 g eiwit per kg lichaamsgewicht per dag. Aan de andere kant van de balans zien we dat de maximum eiwitsynthese bij septische patiënten 1,5 tot 1,7 g eiwit per kg lichaamsgewicht per dag is. Onderzoek laat zien dat ook de energetische intake belangrijk is. Hypocalorisch voeden is geassocieerd met een negatieve eiwitbalans.'

Zorgen voor voldoende energie én eiwit dus. Van Zanten: 'Uit onderzoek blijkt dat door een optimale voeding binnen 28 dagen de sterfte met 50% afneemt bij kritieke patiënten met mechanische beademing. Die optimale voeding bestond uit voldoende eiwit én calorieën. Wanneer alleen de calorie-inname voldoende was, werd er geen reductie van het sterftcijfer gezien. Ander onderzoek laat zien dat niet energie maar de hoeveelheid eiwit bepalend is: een hogere eiwitintake vermindert de mortaliteit.' Volgens Van Zanten is er zelfs bij IC-patiënten met nierinsufficiëntie geen indicatie om de eiwitinname te verlagen.

Risico op overvoeding

Voldoen aan de eiwit- én energiedoelen is een lastige opgave. Van Zanten geeft aan dat het met de meeste sondevoedingen niet lukt om een optimale hoeveelheid eiwit te halen. Daarvoor is vaak zoveel sondevoeding nodig, dat de patiënt het risico op overvoeding loopt. Van Zanten: 'Ik geef meestal een voeding die past bij de energiebehoefte en geef enteraal een eiwit-supplement. Dit in afwachting van meer sondevoedingen met extra eiwit.'

door: Christel Vondermans, Scriptum



Goed gevoed onder het mes

Preoperatieve en peri-operatieve voeding

De tijd van pre- en postoperatief vasten is voorbij. En ook het pas weer starten van voeding na de eerste darmperistaltiek, het langzaam opbouwen van de voedingsconsistentie en het voeden voorbij de OK-naad zijn niet meer nodig. Elles Steenhage, diëtist in het Universitair Medisch Centrum Utrecht pleitte voor "Goed gevoed onder het mes" tijdens het 7e Nationale Voedingscongres dat op 26 juni in Arnhem werd gehouden.

Recent onderzoek van Ahmed en collega's, dit jaar gepubliceerd in *Clinical Nutrition* concludeert dat een operatie bij ouderen sneller vocht- en elektrolytenstoornissen induceert. Steenhage: 'Dit resulteert in een significante toename van postoperatieve morbiditeit en mortaliteit. Ouderen die preoperatief ondervoed zijn, lopen een hoger risico op vallen, hebben een langere opnameduur, een trager herstel en zijn kwetsbaarder. Daarom adviseert de CBO-richtlijn "Peri-operatief voedingsbeleid" om preoperatief te voeden. En dat niet alleen bij ouderen. In Nederland houden we als richtlijn aan om de patiënt minstens 7 tot 10 dagen voor de operatie extra te voeden, bijvoorbeeld met sondevoeding of drinkvoeding. Hierbij heeft enterale voeding de voorkeur boven parenterale voeding.'

Kort "nuchter"

Steenhage was ook duidelijk wat betreft het nuchterbeleid: 'Voor een operatieve ingreep moeten patiënten 2 uur nuchter zijn voor heldere dranken en 6 uur voor vaste voeding. Tot 2 uur voor de operatie kan een koolhydraatrijke drank met 40 g koolhydraten per 400 ml overwogen worden. Dit geeft minder insulineresistentie, dorst, honger, onrust, zwakte en concentratiestoornissen.'

Vroeg voeden is postoperatief belangrijk. Steenhage: 'En vroeg is binnen 24 tot 48 uur. 'Je kunt uitgaan van 20 tot 30 kcal/kg lichaamsgewicht/dag en 1,2 tot 1,5 g eiwit/kg lichaamsgewicht/dag. Start ook binnen 6 uur postoperatief met heldere dranken.'



Enteraal vs parenteraal

Steenhage licht toe waarom post-operatief enteraal voeden (oraal of sondevoeding) de voorkeur heeft boven parenteraal: 'Het onthouden van enterale voeding kan leiden tot een verstoring van de barrièrefunctie van de darm met verlies van IgA, verstoring van de inflammatoire respons, translocatie van endotoxinen en atrofie van het lymfoïde apparaat van de darmen. Ook beschermt enterale voeding tegen stressulcera. Parenterale voeding geeft frequenter hyperglykemie, leverfunctiestoornissen en complicaties aan de centraalveneuze toegang. Daarnaast is parenterale voeding duurder.' Steenhage ziet wel een rol voor enterale voeding aangevuld met parenteraal bij het short-bowel syndroom, ernstige brandwonden en persisterende paralytische ileus.

Krachtvoeding

Wellicht is er ook een rol voor immunonutritie: een medische voeding, die bestaat uit een combinatie van de basisvoedingsstoffen, aangevuld met stoffen die een positieve invloed zouden kunnen hebben op het immuunsysteem zoals glutamine, arginine, nucleotiden en omega-3 vetzuren. Peri-operatieve immunonutritie lijkt mogelijk morbiditeit en ziekenhuisopnameduur te verminderen bij patiënten met gastro-intestinale kanker. Steenhage: 'Er is echter meer onderzoek nodig om de fysiologische werking te doorgronden en de juiste timing, hoeveelheid en soort ingrediënten te kunnen adviseren.'

door: Christel Vondermans, Scriptum



FIC nader bekeken!

Ook voor diervoedingen voor medisch gebruik!

Met ingang van 14 december 2014 moeten alle productspecificaties, verpakkingen en etiketten zijn aangepast aan de nieuwe Europese verordening (EU) Nr.1169/2011 'Verstrekking van voedselinformatie aan consumenten' (FIC). FIC moet de consument in staat stellen keuzes te kunnen maken o.b.v. de verstrekte informatie. Deze verordening geldt dus ook voor diervoedingen voor medisch gebruik!

We zoomen in op de veranderingen



De verplichte voedingswaarden op een vaste volgorde:

energetische waarde (kJ/kcal), vet, verzadigde vetzuren, koolhydraten, suikers, vezels, eiwitten en zout*

Accentueren van de 'allergenen'

Dosiering: Zur ausschliesslichen Ernährung: 1500 bis 2000 ml pro Tag. Zur ergänzenden Ernährung: ≥ 500 ml pro Tag oder nach ärztlicher Anweisung.

Zutaten: Wasser, Glucosesirup, hydrolysiertes Molkenprotein (Milch), mittelkettige Triglyceride, Sojaöl, Maisstärke, Mineralstoffe (Natriumphosphat, Calciumcitrat, Natriumchlorid, Magnesiumchlorid, Kaliumchlorid, Magnesiumoxid, Eisensulfat, Zinksulfat, Mangansulfat, Kupfersulfat, Natriumfluorid, Kaliumiodid, Natriumselenat, Chromchlorid, Natriummolybdat), Emulgator (Sojalecithin, E471), Verdickungsmittel (E412), Vitamine (C, E, Niacin, Panthothensäure, B6, B1, β -Carotin, A, B2, D, K, Folsäure, Biotin), Säureregulator (E525), Cholinchlorid, Taurin, L-Carnitin. Glutenfrei. UHT-sterilisiert. Unter Schutzatmosphäre verpackt.

BE NL **Diervoeding bij ondervoeding of risico op ondervoeding voor patiënten met spijsverteringsproblemen, malabsorptiesyndroom.**

Belangrijk bericht: Gebruiken onder medisch toezicht. Kan als enige voedingsbron gebruikt worden. Niet geschikt voor kinderen. Geen geneesmiddelen of andere voedingsmiddelen aan dit product toevoegen.

Gebruik en bewaring: Schudden voor gebruik. Bewaren na aanpakken, of gebruik met universele adapter. Bewaren de fles hersluiten, in de koelkast bewaren en gebruiken vóór de houdbaarheidsdatum.

Aanbevolen dosering: 1500-2000 ml per dag, afhankelijk van de leeftijd en staat van de patiënt.

Ingrediënten: Water, glucosestroop, gehydrolyseerd melkproteïne, eiwitten (melk), middellange keten triglyceriden, sojaolie, maïszetmeel, natriumfosfaat, calciumcitrat, natriumchloride, magnesiumchloride, kaliumchloride, magnesiumoxide, ijzersulfaat, zinksulfate, mangansulfaat, natriumfluoride, natriumiodide, natriumselenaat, chroomchloride, niacine, panthotheenzuur, biotine, vitamine C, vitamine E, folsuur, β -carotine, retinol, choline, taurine, carnitine, smaakregelaar (E412), vitamine E (E412) verpakt onder beschermende atmosfeer.

- zout weergegeven in gram (= Na (g) x 2,5) en als natrium (mg)
- minimale lettergrootte 1,2 mm

30^e Nestlé Prijs voor Diëtetiek

2013
2014



Simone Struyk & Annet van der Velden winnen de 30ste Nestlé Prijs voor Diëtetiek

Op 4 november jl., gedurende de Algemene Ledenvergadering van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NvD) in Utrecht, werd alweer de 30e Nestlé Prijs voor Diëtetiek uitgereikt door juryvoorzitter dr. Jeanne de Vries. Zij draagt nu het stokje over aan **Saskia Kattemölle**.

Simone Struyk & Annet van der Velden van de Hanzehogeschool Groningen werden dit jaar verkozen tot winnaars. De winnende scriptie, **Nutritional status in nocturnal hemodialysis: A systematic review**, doet verslag van het systematische literatuuronderzoek naar studies die de parameters van de voedingstoestand onderzocht in nachtelijke hemodialyse, en de genoemde effecten hiervan analyseerde (laboratoriummetingen, voedselinname en lichaamssamenstelling).

Voor het studiejaar 2013-2014 werden 7 scripties ingediend.

De door de jury beoordeelde top-3 scripties kunt u teruglezen in het speciaal uitgegeven boekje.
www.NestleHealthScience.nl/nl/nieuws/nestle-prijs-voor-dietetiek

GRATIS SMAAK(VOL) PAKKET IN EEN FRIS NIEUW ONTWERP

Veel calorieën en weinig eiwit, of juist veel eiwit en minder calorieën? Op basis van melk of op basis van sap? 200 ml of 125 g? Drinkbaar of lepelbaar? En dan in de smaak vanille, framboos/zwarze bes of banaan of toch liever koffie?



Medische voeding is er in allerlei soorten, smaken, consistenties en volumes. Een patiënt heeft vaak geen idee van alle mogelijkheden die er op dit gebied op de markt beschikbaar zijn. Om uw patiënten te helpen met het maken van deze keuze kunt u als Health Care Professional via de website van Nestlé Health Science **3 GRATIS** verpakkingen* medische voeding per patiënt aanvragen. Deze flesjes/cupjes worden rechtstreeks naar uw patiënt gestuurd. De producten die hen goed bevallen, zijn dan via de apotheek en/of een facilitair bedrijf na te bestellen. Ga voor het aanvraagformulier Start met Smaak naar www.NestleHealthScience.nl/nl/services/start-met-smaak



* 3 flesjes of 2 flesjes en 2 cupjes

Met eiwitten zorg dragen voor behoud van spiermassa.

Ook dat is de **N**FACTOR



nu ook in
BELGIË
ver verkrijgbaar



Altijd een heerlijke drinkvoeding met eiwitten bij de hand.

Nestlé Health Science
© Birminghamstraat 221, 1070 Brussel
Tel.: 02 529 52 30 • www.NestleHealthScience.be
© Hoevestein 36G, 4903 SC Oosterhout
Tel.: 020 569 95 88 • www.NestleHealthScience.nl

Dietvoeding voor medisch gebruik - Gebruiken onder medisch toezicht.
Dit document is uitsluitend voorbehouden aan de health care professional.

Voeding. De factor die een verschil kan maken.



NestléHealthScience
NOURISHING PERSONAL HEALTH