

UITGEMERGELD

Van der Meij vindt het alleszins begrijpelijk dat alle diëtisten in Nederland graag volgens strikte, 'evidence based', richtlijnen werken en daarom de resultaten van onderzoek af willen wachten. "Maar er zijn al aanwijzingen dat er een hoog risico op gewichtsverlies bestaat in geval van een verhoogde ontstekingsactiviteit (bijvoorbeeld te herkennen aan verhoogde CRP-waardes in het bloed) en/of een verminderde eetlust. Misschien kunnen we bij deze mensen eerder een voedingsinterventie starten. een expertgroep van ESPEN (European Society of Parenteral and Enteral Nutrition) (Arends e.a., 2006) doet veel onderzoek en probeert goede richtlijnen te maken. Ook buigt die zich over de vraag wat cachexie nu precies is? Gaat het om een uitgemergelde patiënt, in het eindstadium? Wanneer is er bij een patiënt nu sprake van cachexie? En gaat het altijd over een kankerpatiënt? Nee, het kan ook bij andere ziektes voorkomen. De ESPEN-groep stelt: er is metabole ontregeling, de patiënt valt af en vervolgens valt hij ernstig af. Moet je dan pas EPA gaan geven of toch al eerder, dus bij mensen met een hoog risico die

een zware therapie krijgen en verhoogde CRP-waarden hebben?"

Daarom vindt Van der Meij dat elke diëtist zelf per patiënt het risico op cachexie goed moet afwegen. Drinkvoeding verrijkt met EPA zou wat haar betreft vaker en eerder voorgeschreven kunnen worden.

Karien Vissers

LITERATUUR

- Arends, J., e.a. ESPEN Guidelines on Enteral Nutrition: Non-surgical oncology. *Clinical Nutrition* 2006; 25: 245-259.
- Doornink, N., Kattemölle-van den Berg, S. Toepassing en advisering van met EPA verrijkte voeding (met beslisboom). *Ned Tijdschr Diëtisten* 2004; 59 (4): 70-74.
- Fearon KC, von Meyenfeldt MF, Moses AG, van Geenen R, Roy A, Gouma DJ, et al. Effect of a protein and energy dense n-3 fatty acid enriched oral supplement on loss of weight and lean tissue in cancer cachexia: a randomised double blind trial. *Gut* 2003;52(10):1479-86.
- Meij, B.S. van der, Langius, J.A.E. Het effect van suppletie van EPA op kankercachexie. *Ned Tijdschr Diëtisten* 2004; 59 (4): 77-83.
- Meijer, L., Schaap, E., Langius, J., Lantinga, M. Het gebruik van voedings supplementen door oncologische patiënten. *Ned Tijdschr Diëtisten* 2004; 59 (4): 92-96.

Kort nieuws

De Nederlandse gezondheidszorg presteert beter

Uit de tiende Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (LPZ) 2007 van het onderzoeksinstituut Caphri van de Universiteit Maastricht blijkt dat gezondheidszorginstellingen beter presteren dan de afgelopen jaren. Het aantal patiënten met doorligplekken daalde in ziekenhuizen van 23% naar 12% en in verpleeghuizen van 33% naar 18%. Ook ondervoeding blijkt minder vaak voor te komen binnen de instellingen dan voorheen.

Uit de meting blijkt verder dat veel cliënten incontinent zijn, met name in verpleeghuizen. Vanuit de sector worden dit jaar activiteiten ondernomen om dit probleem aan te pakken. Een op de tien cliënten blijkt in de maand voorafgaand aan de meting gevallen te zijn en ongeveer één op zeven cliënten heeft de laatste zeven dagen te maken gehad met fixatie (vooral in verpleeghuizen), met name door middel van bedhekken en om te voorkomen dat de cliënt valt.

Met de LPZ worden sinds 1998 zorgproblemen, zoals decubitus, ondervoeding, incontinentie, valincidenten en fixatie binnen Nederlandse gezondheidszorginstellingen gemeten. Doel is instellingen bewust te maken van de omvang van deze problemen binnen de eigen organisatie. Dit gebeurt door het meten van zowel het voorkomen als de preventie en behandeling van deze zorgproblemen.

De LPZ sluit nauw aan bij de indicatoren van het kwaliteitskader Verantwoorde Zorg, zoals deze door de sector geformuleerd zijn. Dit jaar hebben meer dan 570 instellingen in Nederland deelgenomen: ongeveer driekwart van de ziekenhuizen, de helft van alle verpleeghuizen, en een derde van de thuiszorginstellingen. Daarnaast hebben ook verzorgingshuizen, psychiatrische ziekenhuizen, revalidatieklinieken en instellingen voor gehandicaptenzorg deelgenomen.

bron: www.lpz.um.nl