

Weeg- en screeningsbeleid bij ondervoeding in de eerstelijnszorg en thuiszorg

Uitgangspunten

In dit weeg- en screeningsbeleid wordt ervan uitgegaan dat de cliënt is gescreend op ondervoeding met behulp van de SNAQ⁶⁵⁺ of Gewicht- en gewichtsverlies⁶⁵⁻ (zie ook noot 1¹). Op basis hiervan kan de cliënt in een goede voedingstoestand verkeren, risico op ondervoeding hebben of ondervoed zijn. Afhankelijk van deze situatie wordt al dan niet een voedingsbehandeling ingezet. Het weeg- en screeningsbeleid sluit bij deze indeling aan.

Onderdeel van het weegbeleid is dat de cliënt zelf het gewicht bijhoudt met een bijbehorend advies over wanneer de cliënt contact dient op te nemen met de huisarts of diëtist.

- Voor cliënten \geq 65 jaar: bij gewichtsverlies van > 4 kg in de afgelopen (maximaal) zes maanden².
- Voor cliënten < 65 jaar: > 3 kg in de afgelopen maand of > 6 kg in de afgelopen (maximaal) zes maanden.

Het besluit om regelmatig te wegen en screenen neemt de huisarts en/of verpleegkundige en/of de diëtist in overleg met de cliënt en/of diens familie. Dit besluit kan anders zijn in geval dat cliënten een (zeer) korte levensverwachting hebben.

Doel van het weeg- en screeningsbeleid

- Monitoring van het gewicht(sverloop);
- Evaluatie van de voedingsbehandeling;
- Tijdig herkennen van veranderingen in de voedingstoestand.

Aandachtspunten bij het wegen:

- Gebruik steeds dezelfde weegschaal, het gaat voor al om het gewichtsverloop;
- Weeg zonder schoenen, jas en andere zware kleding;
- Weeg zo mogelijk op een vast tijdstip, bij voorkeur in de ochtend;
- Weeg zo mogelijk de cliënt met een lege blaas;
- Noteer de gegevens op het daarvoor bestemde formulier;
- Bij onbedoeld gewichtsverlies van > 4 kg in de laatste 6 maanden dient de huisarts en/of diëtist te worden geïnformeerd;
- Houd bij relevante ziektebeelden rekening met oedeem en/of ascites die het gewicht(sverloop) kan beïnvloeden.

¹ In plaats van gebruik te maken van het screeningsinstrument kan ook de definitie ondervoeding aangehouden worden. Er is sprake van ondervoeding bij 10% of meer onbedoeld gewichtsverlies in de laatste 6 maanden en/ of 5% of meer onbedoeld gewichtsverlies in de laatste maand en/of BMI kleiner dan 18,5 voor 18-65 jarigen, BMI kleiner 20 voor mensen vanaf 65 jaar en kleiner dan 21 voor patiënten met COPD.

² Het gaat om 4 kg in zes maanden, men hoeft niet te wachten tot er zes maanden zijn verstreken. Dit geldt ook voor gewichtsverlies van 3 en 6 kg in resp. één maand en zes maanden.

Cliënten in een goede voedingstoestand

Weegbeleid

- Advies aan de cliënt: indien mogelijk maandelijks en in ieder geval eens per drie maanden wegen. Wanneer sprake is van meer dan 4 kg onbedoeld gewichtsverlies in de afgelopen (maximaal) zes maanden dient de cliënt contact op te nemen met de huisarts.

Herhaal de screening in ieder geval:

- Tijdens de evaluatie van de inzet van de thuiszorg;
- Tijdens een regulier consult van de onderliggende (chronische) aandoening;
- Minimaal één keer per jaar;
- Bij een 'niet-pluis gevoel of wanneer zich nieuwe gezondheidsklachten voordoen.

Cliënten met risico op ondervoeding

Weegbeleid

- Advies aan de cliënt: indien mogelijk in ieder geval maandelijks te wegen;
- Huisartspraktijk: tijdens regulier consult wegen;
- Thuiszorg: bij voorkeur maandelijks wegen, minimaal één keer per drie maanden (bijv. tijdens evaluatie van de inzet van de thuiszorg).

Herhaal de screening in ieder geval:

- Tijdens de evaluatie van de inzet van de thuiszorg;
- Tijdens regulier consult van de onderliggende (chronische) aandoening;
- Minimaal één keer per jaar;
- Bij een 'niet-pluis gevoel of wanneer zich nieuwe gezondheidsklachten voordoen.

Ondervoede cliënten

Weegbeleid

- Advies aan de cliënt: indien mogelijk wekelijks wegen, ook na beëindigen van de behandeling door de diëtist. In overleg afhankelijk van de doelstelling (gewichtstoename of gewichtshandhaving) van de voedingsbehandeling advies om contact opnemen met diëtist;
- Begeleiding diëtist: tijdens consult/huisbezoek wegen;
- Huisartspraktijk/ thuiszorg: op geleide advies diëtist.

Herhaal de screening als de begeleiding van de cliënt is afgesloten in ieder geval:

- Tijdens de evaluatie van de inzet van de thuiszorg;
- Tijdens regulier consult van de onderliggende (chronische) aandoening;
- Op geleide van het advies van de diëtist;
- Minimaal één keer per jaar;
- Bij een 'niet-pluis gevoel of wanneer zich nieuwe gezondheidsklachten voordoen.