

Toelichting bij stroomschema Gezonde Voeding & Dieetadvies

Voor een uitgebreide uitleg over de verschillende onderdelen verwijzen we je graag naar het stroomschema Gezonde Voeding & Dieetadvies van GHO-GO.

Om te bepalen wat in bij een patiënt het beste advies is, doorloop je de volgende stappen:

Allereerst stel je vast dat gezien de (chronische) aandoening van de patiënt, het verhoogd risico op HVZ of DM2, of de klachten die hij/zij ervaart, is een voedings of dieetadvies op zijn plaats is (zie ook de NHG standaarden van DM2/CVRM/COPD.)

1. Persoonsgericht

- Hoe is de motivatie van de patient en wat zijn haalbare doelen?
- Hoe zijn zijn/haar zelfmanagementvaardigheden?
- Hoeveel kennis heeft hij/zij al over gezonde voeding?
- Wat is iemands culturele/sociale achtergrond, budget?
- Staat hij/zij open voor educatie in een groep, of individuele begeleiding bij de dietiste?

2. Niet alleen voeding is belangrijk

Hou als huisarts/POH focus op het geheel: om de kwaliteit van leven te bevorderen en de kans op HVZ of complicaties van de aandoening te verminderen zijn 4 peilers belangrijk:

- Gezonde voeding
- Voldoende beweging/sporten
- Voldoende slaap
- Voldoende ontspanning (stressreductie, bv mindfulness/meditatie/yoga/ontspannende hobby)
-

3. Wat is de aandoening van de patient

Naast de algemene adviezen over gezonde voeding zijn er per aandoening verschillende keuzes te maken.

Als het besluit is zelf voedingsadvies te geven, maak dan gebruik van de informatie van thuisarts.nl, de NDF (bij DM) (1) en voedingscentrum.nl. (zie hieronder) Kom terug op het advies bij de volgende consulten en controleer zo nodig vaker om het voedingsadvies te ondersteunen.

Als gekozen wordt voor begeleiding in een groep (Prisma, keer diabetes om), sluit hier dan in de opvolgende consulten op aan

Doe dit ook bij verwijzing naar de dietiste

4. Verwijzing naar de dietiste

conform de Zorgmodule Voeding (2) dient geadviseerd te worden naar de dietiste te gaan als er individuele dieetbehandeling geïndiceerd is (zorgprofiel 3, zie hiervoor de handreiking).

Dit is het geval bij een streng koolhydraat beperkt dieet (gevaar voor mineralen en vitaminetekorten), het juist toepassen van het DASH dieet bij hypertensie, en het Ornish of South beach dieet bij hypercholesterolemia.

In de volgende situaties is een **Gespecialiseerde dieetbehandeling** (zorgprofiel 4) geïndiceerd en is het gewenst de patient altijd te verwijzen:

- Bij nieuwe diagnose diabetes
- Bij starten insuline bij diabetes
- Bij een ernstige nierfunctiestoornis (eGFR <30)

Prisma cursus: informeer bij Unicum over de mogelijkheden voor een groepscursus in de buurt van jullie praktijk

1. Evidence-based Voedingsrichtlijn [Internet]. [cited 2018 Sep 9]. Available from: www.zorgstandaarddiabetes.nl/richtlijnen-diabeteszorg-en-preventie.
2. concept ter consultatie ontwikkel- en onderhoudsgroep D. Zorgmodule Voeding Pagina 1 Zorgmodule Voeding [Internet]. [cited 2018 Sep 9]. Available from: www.zorgstandaarden.nl

www.thuisarts.nl:

<https://www.thuisarts.nl/cholesterol/ik-wil-gezond-eten-bij-mijn-hoge-cholesterol>

<https://www.thuisarts.nl/hoge-bloeddruk/ik-wil-gezond-eten-vanwege-mijn-hoge-bloeddruk>

<https://www.thuisarts.nl/overgewicht/ik-wil-gezond-gaan-eten-om-mijn-overgewicht-aan-te-pakken>

<https://www.thuisarts.nl/diabetes-mellitus/ik-wil-gezond-leven-met-diabetes-mellitus-type-2#goede-voeding-bij-diabetes-mellitus>

www.dashdieet.nl

www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/dieet.aspx

www.keerdiabetesom.nl : check de verzekering van de patient of het vergoed wordt.