



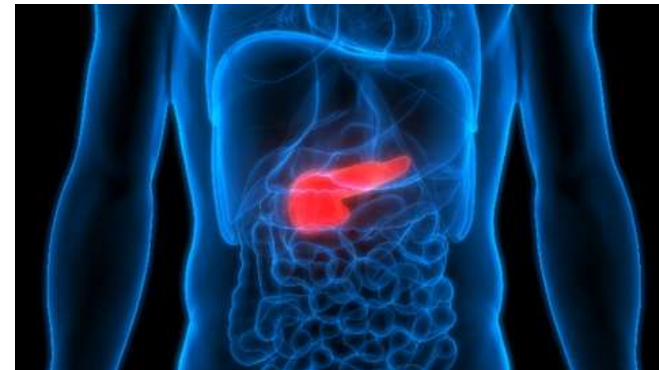
Iris Hollevoet
Diëtist
UZ Gent

21/05/2022

DIEETAANPASSINGEN BIJ PANCREASAANDOENINGEN OF NA HEELKUNDE

INHOUD VOEDINGSADVIEZEN

- ▶ Bij diagnose/ start behandeling
- ▶ Bij chirurgie
 - Preoperatief voedingsbeleid
 - Postoperatief voedingsbeleid
 - Voedingsadvies voor thuis



BIJ DIAGNOSE

- ▶ 80% reeds in een verminderde voedingstoestand
 - Door metabole ontregeling door het kankerproces
 - Verminderde voedingsinname
 - Verhoogde verliezen

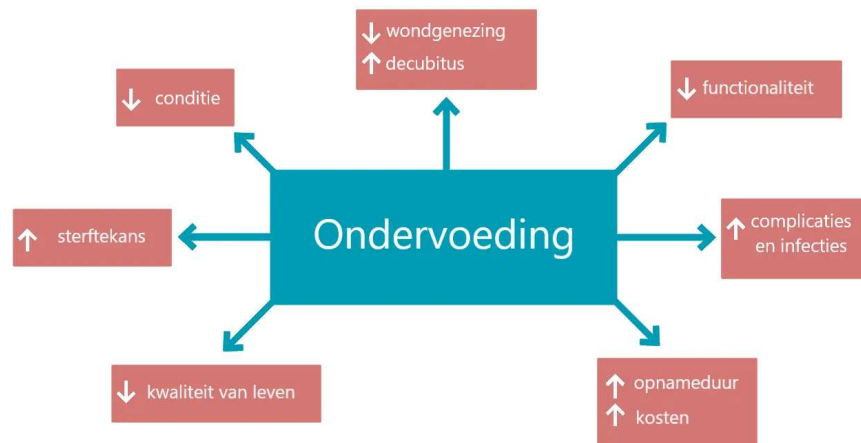
- ▶ Voedingsinterventie
 - Optimaliseren van de voedingstoestand
 - Rekening houdend met voedingsgerelateerde klachten
 - Stimuleren van lichaamsbeweging



BIJ CHIRURGIE

Preoperatief voedingsbeleid

- ▶ Prescreening op ondervoeding door de zorgcoördinator (NRS 2002)
 - Patiënt is bewust/ ongewild vermagerd laatste 3 maand
 - Patiënt had een normale/ verminderde eetlust de laatste week
 - Patiënt heeft een BMI <20,5 kg/m²
- ▶ Ondervoede patiënt
 - Bij voorkeur 7-10 dagen preoperatief ondersteunen met klinische voeding



BIJ CHIRURGIE

Postoperatief voedingsbeleid

- ▶ Dag 1 = chirurgie
 - **NPO**: bepalen energie- en eiwitbehoefte door diëtist volgens ESPEN Guidelines en advies TPN/ sondevoeding
- ▶ Dag 2-5
 - Van **heldere vloeistoffen** naar **opklimfase 2 beschuit** tot **PANCREAS CHI**
 - Maaltijden spreiden
- ▶ Dag 5 - eerste bezoek patiënt door diëtist
 - Voedingsadvies wordt toegelicht en bijvoeding wordt opgestart
 - Evaluatie voedingsintake en advies tot afbouw of behoud TPN/ sondevoeding
- ▶ Dag 10 - tweede bezoek patiënt door diëtist
 - Evaluatie voedingsintake en gewicht
 - Herhaling voedingsadviezen voor thuis en gebruik van bijvoeding



BIJ CHIRURGIE

Postoperatief voedingsbeleid

- ▶ Beslissing enterale of parenterale voeding
 - Indien hoog risico op een anastomoselek: enkel TPN en geen sondevoeding
 - Indien laag tot matig risico op een anastomoselek: TPN en een nasojejunale sonde



BIJ CHIRURGIE

Voedingsadvies voor thuis

- ▶ Energie- en eiwitrijke voeding tot minstens een jaar postoperatief of tot het streefgewicht is bereikt
 - **Voldoende calorieën**
Vermijd 'light' producten
 - **Voldoende eiwitten**
Zowel dierlijke als plantaardige eiwitbronnen
 - **Voldoende vetten**

- ▶ Starten met bijvoeding
 - Drinkvoeding
 - Pudding/ yoghurt
 - Poedervorm



BIJ CHIRURGIE

Mogelijke voedingsproblemen na de operatie

- ▶ Verkleinde maag en/ of vertraagde maaglediging
 - Eet langzaam en kauw goed
 - Kleine frequente maaltijden
 - Vermijd taai en vezelige voeding
- ▶ Vitamine B12 tekort
- ▶ Vetdiarree/ lossere stoelgang
 - Verminderde productie van verteringsenzymen t.g.v. de ingreep
 - Pancreasenzymsuppletie
- ▶ Diabetes
 - Minder goed functionerende pancreas en een tekort aan insuline
 - Aandacht voor malnutritie primeert boven diabetesdieet
 - Medicatie en/ of insuline
- ▶ Lymfelek
 - MCT-dieet



IRIS HOLLEVOET

Diëtist

iris.hollevoet@uzgent.be

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11
E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

