PRACTICAL GUIDELINE CLINICAL NUTRITION AND HYDRATION IN GERIATRICS

Volkert et al., Clinical Nutrition 41 (2022) 958-989

Ondervoeding is veel voorkomend bij oudere personen. Alle oudere personen zouden **op regelmatige basis** moeten worden **gescreend** op ondervoeding om het risico snel op te sporen. Deze richtlijnen bieden **evidence-based aanbevelingen voor de preventie, identificatie en behandeling van malnutritie.**

INLEIDING

- Ouderen, gewoonlijk gedefinieerd als personen met een **leeftijd van 65 jaar** of ouder, lopen door vele factoren een **verhoogd risico op ondervoeding**.
- Een **verminderde voedingsinname** in combinatie met de effecten van katabole **ziekten** leidt snel tot ondervoeding.
- Ondervoeding is gerelateerd aan **slechte medische resultaten**, zoals een hoger percentage infecties, een langere ziekenhuisopname, een langere herstelperiode na een acute ziekte en een hoger sterfterisico.
- Ondervoeding is een belangrijke factor in de complexe etiologie van **sarcopenie en kwetsbaarheid**.

METHODOLOGIE

- Deze richtlijn is ontwikkeld volgens de standaardwerkwijze voor ESPEN-richtlijnen en consensusdocumenten.
- Een literatuuronderzoek werd uitgevoerd naar reviews en primaire studies.
- Aanbevelingen werden geformuleerd en overeengekomen in een meerfasig consensusproces.

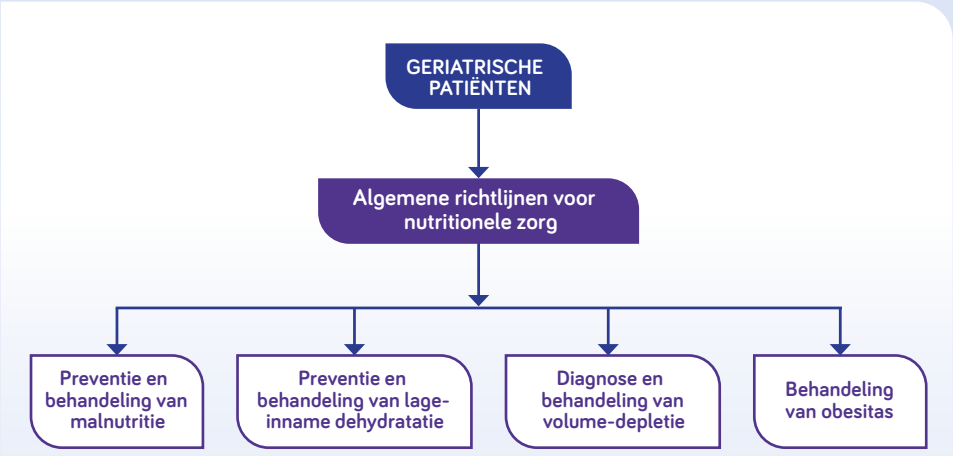


Fig. 1. *Structuur van de guidelines*

ALGEMENE AANBEVELINGEN

a. Richtlijn voor voedingsinname

Richtwaarde voor energie-inname bij ouderen: 30 kcal/kg lichaamsgewicht per dag

Deze waarde moet individueel worden aangepast aan de voedingstoestand, het niveau van lichamelijke activiteit, de gezondheidstoestand en de tolerantie.

Opmerkingen:

- Voor ouderen met **ondergewicht** wordt uitgegaan van een energiebehoefte tussen **32 en 38 kcal/kg lichaamsgewicht per dag**.
- Bij zieke ouderen kan de energiebehoefte enerzijds verminderd zijn als gevolg van verminderde lichamelijke activiteit, en anderzijds toegenomen door ziekte-effecten (bv. ontsteking, koorts, impact van medicatie). **De minimale behoefte van zieke ouderen wordt geschat tussen 27 en 30 kcal/kg lichaamsgewicht per dag.**
- Nauwgezette controle van het lichaamsgewicht moet worden uitgevoerd (rekening houdend met waterretentie of verliezen) en de inname moet overeenkomstig worden aangepast.

Richtwaarde voor eiwitinname bij ouderen: ten minste 1 g eiwit/kg lichaamsgewicht per dag

Deze waarde moet individueel worden aangepast aan de voedingstoestand, het niveau van lichamelijke activiteit, de gezondheidstoestand en de tolerantie.

Opmerkingen:

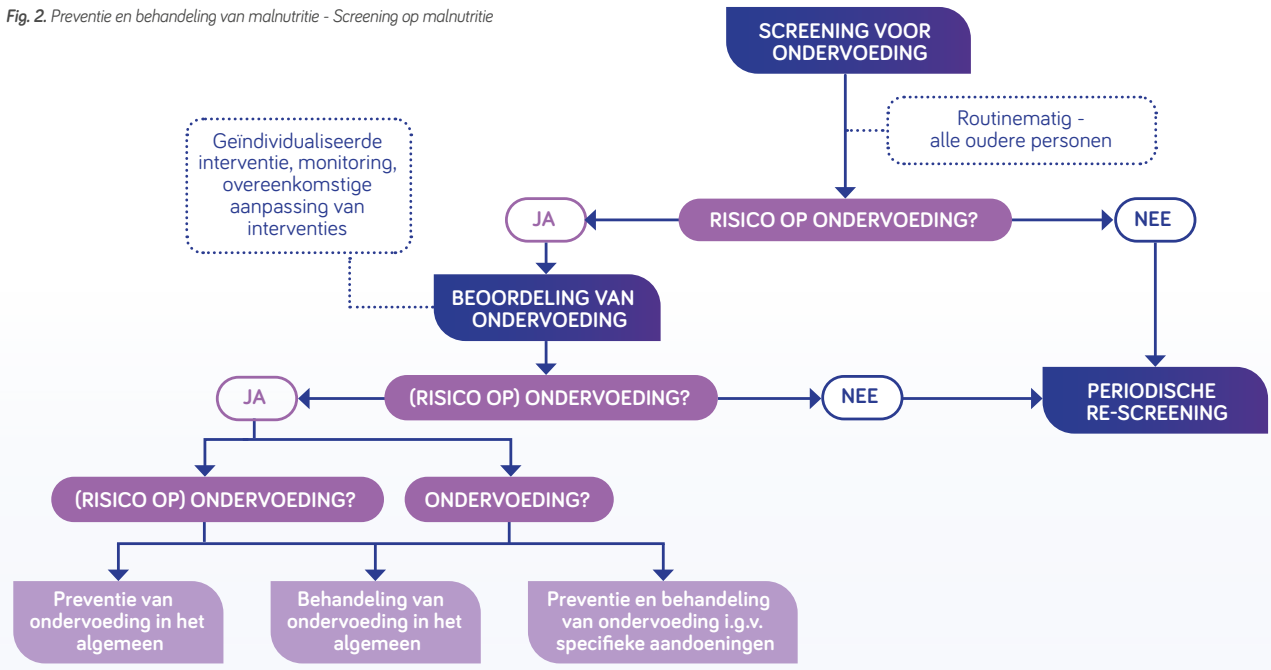
- Dagelijkse hoeveelheden van **1,0 à 1,2 g eiwit/kg lichaamsgewicht** worden door verschillende groepen van experten voorgesteld **voor gezonde oudere personen**.
- Uit experimenteel en epidemiologisch onderzoek blijkt steeds vaker dat oudere mensen grotere hoeveelheden eiwitten nodig hebben dan jongere volwassenen voor een **optimaal behoud van vetvrije massa, lichaamsfuncties en een goede gezondheid**.
- Dagelijkse hoeveelheden van **1,2 à 1,5 g eiwit/kg lichaamsgewicht** worden voorgesteld voor **oudere personen met acute of chronische ziekte en tot 2,0 g eiwit/kg lichaamsgewicht per dag** in geval van **ernstige ziekte**, **wonden** of **ondervoeding**.
- Er is weinig gekend over de behoeften van kwetsbare ouderen. Tot er meer gegevens beschikbaar zijn, moet er worden gezorgd voor een inname van ten minste 1,0 g/kg lichaamsgewicht bij alle ouderen, in het bijzonder bij degenen die het risico lopen op ondervoeding, bv. zwakke en multimorbide personen, waarbij de **inname vaak ver onder deze hoeveelheid** ligt.

b. Richtlijnen voor voedingszorg

- De voedings- en hydratatiezorg voor ouderen moet **geïndividualiseerd en verstaanbaar** zijn om een **adequate voedingsinname te waarborgen, de voedingstoestand te behouden of te verbeteren het klinisch verloop en de levenskwaliteit te verbeteren**.
- Professionele zorgverleners, alsook informele zorgverleners, moeten **opleidingen rond voeding** krijgen om mee in te staan voor een verhoogd bewustzijn van en basiskennis rond voedingsproblemen, om zo een adequate voedingsinname van ouderen (met risico op) ondervoeding te bevorderen.

PREVENTIE EN BEHANDELING VAN ONDERVOEDING

Fig. 2. Preventie en behandeling van malnutritie - Screening op malnutritie



V.U.: N.V. Danone Belux, Werkhuizenkaai 160, 1000 Brussel • 5004793NAM • 03/2023

Onepager created based on: ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics, Volkert et aL., 2022, Clinical Nutrition 41 (958-989).
Informatie uitsluitend bestemd voor het (para)medische korps.

NUTRICIA

Wenst u meer informatie?
Neem contact op met de diëtisten van Nutricia Medical Careline:
☎ +32 (0)800 99 486 (gratis)
www.nutricia.be

Deze onderneming voldoet aan de hoogste normen inzake sociale en milieu-impact
Certified B Corporation