

Samen werken aan herstel

Eerstelijnsdiëtisten kregen dit jaar een nieuwe patiëntengroep: verzwakte en ondervoede COVID-19 patiënten die uit het ziekenhuis zijn ontslagen. Welke voedingsadviezen en zijn belangrijk bij herstel na COVID-19? En wat is de beste aanpak? Drie diëtisten die veel met deze patiënten hebben gewerkt, vertellen over hun ervaringen.

TEKST ANGELA SEVERS (SCRIPTUM) BEELD MICHEL CAMPFENS

C COVID-19 patiënten die uit het ziekenhuis worden ontslagen, zijn vaak verzwakt en extreem moe. De eetlust is slecht en er kan sprake zijn van een verminderde smaak en reuk. Ze hebben in korte tijd veel meegemaakt en zijn vaak nog benauwd en angstig. De voedingstoestand is meestal zeer slecht. Niet verwonderlijk, want voordat de meeste patiënten met COVID-19 in het ziekenhuis worden opgenomen, hebben ze thuis al ongeveer 10 tot 15 dagen forse klachten gehad waardoor de voedingsinname extreem is afgenomen (zie kader). Er is sprake van gewichtsverlies en verlies van spiermassa. Ondervoeding is op het

eerste oog niet altijd te zien aan een typische COVID-19 patiënt. Het coronavirus leidt namelijk vooral tot ernstige klachten bij mannen met overgewicht. Veel van hen hebben ook diabetes type 2 en/of hart- en vaatziekten. Deze patiënten zijn plotseling flink ziek geworden, maar vinden het feit dat ze zijn afgevallen vaak mooi meegenomen. Maar daardoor onderschatten ze het nadelige effect van afvallen. Er kan overtuigingskracht nodig zijn om deze patiënten te laten inzien dat voedingsadvies een essentieel onderdeel is van hun herstel.

Belang eiwitrijke voeding

Om te bepalen welke voedingsadviezen eerstelijnsdiëtisten kunnen geven aan

COVID-19 patiënten die uit het ziekenhuis zijn ontslagen, heeft de “COVID-19 werkgroep” van de Nederlandse Vereniging van Diëtisten een behandelplan ontwikkeld.² Daarnaast stelde de landelijke diëtistenorganisatie Diëtheek een richtlijn op voor voeding bij herstel na COVID-19.² Omdat het gaat om een nieuw ziektebeeld waarbij nog onvoldoende bewijs is verzameld over de beste aanpak of behandeling, benadrukken beide organisaties dat de adviezen aangepast worden zodra er nieuwe inzichten zijn. In de meeste gevallen bestaat de behandeling uit een energie- en eiwitrijke voeding, met 1,2 tot 1,5 gram eiwit per kg vetvrije massa. Als het meten van de vetvrije massa door afstandsbeperkingen niet mogelijk is, kan de diëtist aan de fysiotherapeut vragen een bio-impedantiemeting te doen. Ook kan de formule van Gallagher gebruikt worden.⁴ Het advies is vooral gericht op het gebruik van hoogwaardige eiwitbronnen als vlees(vervangers), zuivelproducten, vis en ei en op het streven naar 25 gram eiwit per maaltijdmoment. Het is ook verstandig om voeding en beweging op elkaar af te stemmen.⁵ Bijvoorbeeld een eiwitrijk product een half uur voor of na een training en daarnaast een eiwitrijk tussendoortje in de avond.

Oorzaken verminderde voedingsinname bij COVID-19¹

- Sterk verminderde eetlust
- Geur- en smaakverandering
- Moeheid
- Spierzwakte
- Slikproblemen
- Kauwproblemen
- Misselijkheid en braken, mede door bij COVID-19 gebruikte medicatie
- Diarree en obstipatie

‘Dieetzorg op maat was niet meer mogelijk’

Quirine Altorf is teamleider diëtetiek in het Amphia ziekenhuis in Breda, één van de eerste brandhaarden van de coronapandemie in Nederland. Van begin maart tot half mei werden hier bijna 300-400 COVID-19 patiënten opgenomen.

Hoe was het voor jullie om deze piek aan nieuwe patiënten te helpen?

‘Er kwam enorm veel op ons af. Op sommige dagen kregen we wel 10 nieuwe COVID-19 patiënten binnen. Als diëtisten zijn we gewend om dieetzorg op maat te leveren. Patiënten bestellen vervolgens via een tablet hun eten dat 6 à 7 keer per dag wordt langsgebracht door gastvrouwen. Maar al snel bleek die aanpak niet mogelijk op de isolatieafdelingen, omdat er zo min mogelijk personeel op de kamer van de patiënt mocht komen. Het adviseren als diëtisten op afstand was even wennen, maar we konden niet anders.’

Wat is jullie voedingsbeleid bij COVID-19 patiënten?

‘Omdat patiënten vaak enorm ondervoed zijn, zijn we overgestapt op een standaard

energie- en eiwitverrijkte voeding bestaande uit 2 broodmaaltijden met hartig beleg, een beperkt keuzemenu voor de avondmaaltijd en 3 maal daags energie- en eiwitverrijkte drinkvoeding voor tussendoor. Veel patiënten blijken te ziek en te vermoeid om het eten te snijden en te kauwen. We kwamen er al snel achter dat vloeibare voeding voor hen uitkomst biedt. Zeker ook als patiënten een pijnlijke keel hebben door het vele hoesten.’

Welke aandachtspunten zijn er bij het begeleiden van COVID-19 patiënten na ontslag uit het ziekenhuis?

‘COVID-19 patiënten zijn behoorlijk ziek geweest en hebben naar schatting wel 6 weken nodig voor het eerste herstel. Ze hebben een eiwitverrijkte voeding nodig

en de energiebehoefte kan het beste persoonlijk worden afgestemd. Hierbij houden we zeker ook rekening met de mate van beweging en hebben we dus ook overleg met de fysiotherapeut. Vraag goed door waar mensen in de thuissituatie tegenaan lopen. Sommige patiënten herstellen snel, maar andere hebben veel spiermassa verloren en zijn te moe om maaltijden te regelen, te koken en te eten. Schroom niet om de huisarts te melden dat poliklinische revalidatie nodig is als een patiënt terugvalt en daardoor multidisciplinaire begeleiding nodig heeft.’



'Nazorg na een corona-infectie vraagt om een multidisciplinaire aanpak'

Laura van den Bogaard is vakcoördinator diëtetiek en diëtist in Bernhoven, het ziekenhuis voor de regio Oss-Uden-Meierijstad. Dit relatief kleine perifere ziekenhuis lag in het epicentrum bij de start van de COVID-19 uitbraak in Nederland.

Konden jullie de toestroom van coronapatiënten aan?

Bij de eerste golf werden we overspoeld. Op het hoogtepunt was het hele ziekenhuis noodgedwongen omgebouwd tot "corona-ziekenhuis" en zijn er heel veel patiënten overgeplaatst naar andere ziekenhuizen. Medio mei werd het wat rustiger en konden we ons meer richten op de nazorg van patiënten.'

Welke nazorg is nodig?

'De impact van een ziekenhuisopname door een COVID-19-infectie en de bijbehorende isolatiemaatregelen is enorm, zowel lichamelijk als geestelijk. We weten nog niet precies wat de gevolgen op lange termijn zijn. Ons "Corona Support Team" gaat alle uit ons ziekenhuis ontslagen patiënten nabellen om te vragen hoe het gaat en of ze willen meedoen aan een onderzoek waarin ze gedurende een jaar worden gevolgd. Met vragenlijsten proberen we zo de zorgbehoefte beter in kaart te brengen.'

Welke nazorg krijgen patiënten momenteel?

'Een deel van de patiënten krijgt medisch specialistische revalidatie of wordt tijdelijk in een verpleeg- of verzorgingshuis opgenomen. Een ander deel van de patiënten gaat na ontslag naar huis, al dan niet met begeleiding van huisarts en eerstelijns paramedici als diëtisten en fysiotherapeuten. Ook krijgen ze bij ontslag een "welthuis-box" mee, met daarin eiwitverrijkte voedingsmiddelen en een gecombineerde diëtetiek/fysiotherapiefolder met eet- en beweegadviezen na COVID-19.'

Heb je tips voor eerstelijns diëtisten die ontslagen coronapatiënten behandelen?

'Een corona-infectie is nieuw en de nazorg vraagt om een multidisciplinaire aanpak. Als diëtist kun je wel goed op de voeding inzetten, maar als een patiënt weinig beweegt, neemt alleen de vetmassa toe. En een fysiotherapeut kan een patiënt heel

veel laten oefenen, maar als een patiënt slecht eet en weinig eiwit binnenkrijgt, zal die lichamelijke inspanning weinig effect hebben. Samenwerken met andere disciplines verbetert de kwaliteit van de zorg.' Wat is jouw tip voor collega's? 'Een optimale behandeling geven, kun je als diëtist niet alleen. Zoek in ieder geval contact met fysiotherapeuten in je omgeving om met voeding het herstel te bevorderen. Verder valt me op dat herstelde COVID-19-patiënten vaak angstig zijn, omdat ze veel hebben meegemaakt. Ze durven bijvoorbeeld geen boodschappen te doen omdat ze bang zijn het nog een keer te krijgen. Je moet dus echt de multidisciplinaire samenwerking opzoeken, zodat er ook aandacht is voor het psychische herstel.'



‘Een gewichtsverlies van 10 kg is eerder regel dan uitzondering’

Suzanne Bekkers is diëtist in verschillende gezondheidscentra in onder meer Uden. Ze was een van de eerste diëtisten die coronapatiënten behandelde na ontslag uit het ziekenhuis.

Hoe komen patiënten bij jou terecht?

‘De meeste patiënten komen via de fysiotherapeut in Uden waarmee ik werk. Deze fysiotherapeut had al snel een multidisciplinair COVID-19 behandelteam samengesteld met daarin een diëtist, een logopedist, een ergotherapeut en een psycholoog. We hebben 1 keer per 2 weken overleg waarin we patiënten bespreken en we weten elkaar goed te vinden. Daarnaast werk ik met een vergelijkbaar COVID-19 team in een gezondheidscentrum in Sint-Oedenrode en krijg ik ook patiënten doorverwezen uit het ziekenhuis.’

Hoe zijn patiënten er na ontslag aan toe?

‘De meesten zijn flink afgevallen: een gewichtsverlies van 10 kg is eerder regel

dan uitzondering. Ook hebben mensen veel ingeleverd qua conditie en spierkracht en zijn ze nog erg vermoeid. Ik merkte al snel dat een normaal intakegesprek van 1 uur teveel gevraagd is. Nu hou ik het korter door eerder over te gaan op praktische adviezen.’

Wat zijn je voedingsadviezen?

‘Ik vraag eerst de huidige voedingsinname na en bereken de inname van eiwit, energie, vitamines en mineralen. Weinig patiënten halen de eiwitaanbeveling van 1,2 – 1,5 per kg lichaamsgewicht. Ik adviseer een energie- en eiwitrijke voeding en bij slechte eetlust ook aanvullende drinkvoeding om op een makkelijke manier extra eiwit en energie binnen te krijgen. Smaakverlies ben ik regelmatig tegengekomen, reukverlies nog niet. Maar bij de meeste

patiënten begint de eetlust uiteindelijk weer op gang te komen.’

Wat is jouw tip voor collega’s?

‘Een optimale behandeling geven, kun je als diëtist niet alleen. Zoek in ieder geval contact met fysiotherapeuten in je omgeving om met voeding het herstel te bevorderen. Verder valt me op dat herstelde COVID-19-patiënten vaak angstig zijn, omdat ze veel hebben meegemaakt. Ze durven bijvoorbeeld geen boodschappen te doen omdat ze bang zijn het nog een keer te krijgen. Je moet dus echt de multidisciplinaire samenwerking opzoeken, zodat er ook aandacht is voor het psychische herstel.’

Voedingsadviezen na COVID-19

Sarcopene obesitas

Ondervoeding is niet het enige probleem waarmee veel van COVID-19 herstellende patiënten kampen. Veel patiënten voldoen ook aan de criteria voor sarcopenie, ook wel spierfalen genoemd. Dit is een progressieve spierstoornis met een verhoogd risico op vallen, breuken, lichamelijke beperkingen en sterfte.⁶ Daarom is het belangrijk om zowel op ondervoeding te screenen als op sarcopenie (met de SCARC-F vragenlijst).⁶ In combinatie met obesitas spreekt men van sarcopene obesitas. Hierbij is sprake van een verminderde spiermassa in combinatie met een te hoge vetmassa, wat de gevolgen van sarcopenie verergert.⁶ Bij sarcopene obesitas wordt een eiwitrijke maar caloriebeperkte voeding geadviseerd.³

Aandachtspunten en risico's

Een andere aandoening om alert op te zijn bij COVID-19 patiënten is het refeeding syndroom. Deze ernstige en potentieel fatale aandoening kan ontstaan door een te snelle start van voeden na een periode van niet of nauwelijks eten.⁷ Verschuivingen in de vocht-elektrolytenbalans, waaronder hypofosfatemie, kunnen daarbij leiden tot metabole en klinische complicaties als

hartritimestoornissen. Bij COVID-19 patiënten kan, na intensive care-opname, nog een ander syndroom optreden: het Post Intensive Care Syndroom (PICS). Patiënten ervaren dan nog jarenlang gezondheidsproblemen op het gebied van fysiek, cognitief en/of mentaal functioneren. PICS is een nog redelijk onbekend ziektebeeld en gaat bijna altijd gepaard met ondervoeding. Een multidisciplinaire behandeling is nodig.⁸

Multidisciplinaire samenwerking

In alle hectiek van de coronapandemie wordt één ding duidelijk: diëtisten spelen een belangrijke rol bij zowel de behandeling als het herstel van COVID-19. En: dat diëtisten het niet alleen kunnen. COVID-19 patiënten hebben een breed klachtenpatroon. Voor een effectieve en optimale behandeling is multidisciplinaire samenwerking essentieel. Het is van groot belang dat er korte lijnen zijn met andere zorgverleners als huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, psycholoog en wijkverpleegkundige. Het is goed om behandeldoelen op elkaar af te stemmen en elkaars adviezen te integreren in de behandeling. Voor diëtisten is vooral de

samenwerking met fysiotherapeuten belangrijk. Eiwitrijke voeding en beweging vormen immers een gouden combinatie voor een optimale opbouw van spiermassa en daarmee een snel herstel. ◀

Brochure over ondervoeding

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten heeft de brochure "Ondervoeding bij kwetsbare mensen, juist nu een probleem" ontwikkeld om ondervoeding onder de aandacht te brengen bij andere zorgverleners. Er staat in hoe zorgverleners ondervoeding kunnen herkennen en wanneer ze het beste een diëtist kunnen inschakelen. Dat laatste wordt geadviseerd bij patiënten:

- die zijn opgenomen geweest in het ziekenhuis voor COVID-19; ook als ze overgewicht of obesitas hebben
- met een screeningsuitslag (risico op) ondervoeding
- die onbedoeld 4 kilo of meer zijn afgevallen
- die minder eten door benauwdheid, misselijkheid of een slechte eetlust
- die al meer dan een week diarree hebben of misselijk zijn.

De brochure is online te downloaden op www.nvdietist.nl.

Referenties

1. Webinar "Medische voeding bij herstel van COVID-19", DCN ism Media, 7-5-2020.
2. Wieman, Tiebie et al. "Behandelplan van diëtist bij COVID-19 na ontslag uit het ziekenhuis." Nederlandse Vereniging van Diëtisten, versie 2 dd 20-4-2020.
3. Van der Linden en Schuurman. "Richtlijn voeding bij herstel na COVID-19." Diëtheek, 15 April 2020.
4. Kruijzenga H, Wierdsma N. "Zakboek diëtetiek." VU University Press, 2019, <https://zakboekdiëtetiek.nl/gallagher/>
5. REACH Post intensive care toolkit. "Kenniscлип voedingsbehandeling bij IC." Geraadpleegd op 14 mei 2020.
6. Kruijzenga, De van der Schueren et al. "Consensus over de criteria voor diagnose van ondervoeding en sarcopenie." Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek 12-12-2018.
7. Ten Have. "Oorzaak refeeding syndroom." Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek 25-03-2020.
8. Van Tol, Dettling et al. "Het Post Intensive Care Syndroom". Nederlands Tijdschrift voor Voeding & Diëtetiek 26-03-2020.

Consumentenbrochure

Professionals kunnen bij het Voedingscentrum gratis sets bestellen van de consumentenbrochure "Voeding bij gewichtsverlies, ziekte en herstel". Hierin staan tips voor productkeuze, koken en bewegen. De brochure kan kosteloos besteld worden via webshop.voedingscentrum.nl, en staat onder Ziekte & Allergie.

Online training

De NVD Academy heeft een gratis online training ontwikkeld "Behandelplan van de diëtist bij COVID-19", bestaande uit online presentaties van circa een half uur, een informatiepakket met achtergronddocumenten en een toets, waarvoor accreditatie is aangevraagd. Meer informatie op www.ntvd.media.