

Dieetbehandeling bij poliklinische ondervoede geriatrische patiënten in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis en veranderingen in lichaamsgewicht bij subgroepen.

Gepubliceerd: 10-09-2015 Laatste bijgewerkt: 19-04-2024

Primair doel: Het doel van deze studie is te onderzoeken welke veranderingen er optreden in lichaamsgewicht na 12 weken dieetbehandeling bij subgroepen poliklinische ondervoede geriatrische patiënten, wanneer de richtlijn 'Ondervoeding bij de...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Eetlust- en algemene voedingsstoornissen
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON42440

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Dieetbehandeling ondervoeding op poli Geriatrie en veranderingen subgroepen

Aandoening

- Eetlust- en algemene voedingsstoornissen

Synoniemen aandoening

Ondervoeding / ongewenst gewichtsverlies

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: TweeSteden ziekenhuis

Overige ondersteuning: Nutricia, Samenwerkingsbijdrage / Unrestrictive grant van Nutricia Advanced Medical Nutrition

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Dieetbehandeling, Ondervoeding, Ouderen, Subgroepen

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Verandering in lichaamsgewicht in kilogram na 12 weken.

Secundaire uitkomstmaten

- BMI (wordt reeds door verpleegkundige gemeten);
- Inname van energie (in calorieën) en eiwit (in grammen) na 12 weken ten opzichte van voedingsbehoefte: hoeveel procent van de berekende voedingsbehoefte wordt door de patiënt behaald (extra meting).
- Vragenlijsten algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en instrumentele algemene dagelijkse levensverrichtingen (IADL) (wordt reeds door verpleegkundige gemeten);
- Loopsnelheidtest over 4 meter (extra meting);
- Handknijpkrachtmeting (extra meting).

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

De bevolking van Nederland is geleidelijk aan het vergrijzen. Dit zal leiden tot een verhoogde druk op uitgaven in de gezondheidszorg. Om de zorgkosten in de hand te houden, is sinds 1 januari 2015 het overheidsbeleid van kracht waarmee opvang van ouderen in instellingen zo veel mogelijk wordt beperkt.

Ouderen zullen derhalve ambulant blijven en behoud of herwinnen van zelfredzaamheid is hiervoor een voorwaarde.

Ondervoeding is een bedreiging voor de zelfredzaamheid van (kwetsbare) ouderen. De gevolgen van ondervoeding zijn onder andere een verhoogd risico op opnames, meer behoefte aan thuiszorg en meer bezoeken aan de huisarts. Dit leidt weer tot hogere zorgkosten. In de loop der jaren is aangetoond dat het inzetten van dieetbehandeling bij ondervoede ouderen effectief is.

Momenteel wordt in het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis de poliklinische geriatrische patiënt bij het eerste consult gescreeend op ondervoeding. Er is echter geen protocol voor de behandeling van deze patiënten. Geriaters geven tijdens het consult aan ondervoede patiënten een algemeen voedingsadvies en adviseren om een afspraak te maken bij een diëtist in de eerste lijn. In de praktijk blijkt dat bij een vervolgconsult de patiënt (nog) geen diëtist heeft bezocht. Daarom willen de geriaters het beleid voor ondervoeding op de polikliniek veranderen en de inzet van de diëtist uitbreiden. Tot op heden is nog geen onderzoek verricht naar welke subgroepen ondervoede geriatrische patiënten baat hebben bij dieetbehandeling. Tijdens dit onderzoek willen we de inzet van de diëtist bij ondervoede poliklinische geriatrische patiënten en de veranderingen die hierbij optreden in subgroepen, zorgvuldig monitoren.

Doel van het onderzoek

Primair doel:

Het doel van deze studie is te onderzoeken welke veranderingen er optreden in lichaamsgewicht na 12 weken dieetbehandeling bij subgroepen poliklinische ondervoede geriatrische patiënten, wanneer de richtlijn 'Ondervoeding bij de geriatrische patiënt' wordt toegepast. Subgroepen zijn ziektebeeld, geslacht en leeftijd.

Secondaire doelen:

- Onderzoeken welke veranderingen er optreden in voedingsinname na 12 weken dieetbehandeling bij subgroepen poliklinische ondervoede geriatrische patiënten, wanneer de richtlijn 'Ondervoeding bij de geriatrische patiënt' wordt toegepast.
- Onderzoeken welke veranderingen er optreden in handknijpkracht na 12 weken dieetbehandeling bij subgroepen poliklinische ondervoede geriatrische patiënten, wanneer de richtlijn 'Ondervoeding bij de geriatrische patiënt' wordt toegepast.
- Onderzoeken welke veranderingen er optreden in loopsnelheid na 12 weken dieetbehandeling bij subgroepen poliklinische ondervoede geriatrische patiënten, wanneer de richtlijn 'Ondervoeding bij de geriatrische patiënt' wordt toegepast.
- Onderzoeken welke veranderingen er optreden in algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) en instrumentele algemene dagelijkse levensverrichtingen (IADL) na 12 weken dieetbehandeling bij subgroepen poliklinische ondervoede geriatrische patiënten, wanneer de richtlijn

'Ondervoeding bij de geriatrische patiënt' wordt toegepast.

Onderzoeksopzet

Implementatie-onderzoek.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Ondervoede geriatrische patiënten ontvangen gedurende 12 weken dieetbehandeling volgens de richtlijn 'Ondervoeding bij de geriatrische patiënt'.

Inschatting van belasting en risico

De patiënt wordt extra belast doordat voedingsanamneses worden afgenomen, tweemaal een handknijpkrachtmeting en loopsnelheidtest wordt uitgevoerd en een dieet wordt voorgeschreven. In totaal vraagt het onderzoek een tijdsinvestering van 100 tot 125 minuten van de patiënt (en eventueel mantelzorger). De afspraken zullen plaatsvinden op een moment dat het de patiënt goed uitkomt en worden zoveel mogelijk gecombineerd met andere afspraken in het ziekenhuis.

De dieetbehandeling kan op korte termijn verbeteringen in de situatie van de patiënt opleveren, bijvoorbeeld dat zij meer energie krijgen voor uw dagelijkse activiteiten. Uit de literatuur blijkt dat het inzetten van dieetbehandeling, inclusief gebruik van medische drinkvoeding, bij ondervoede ouderen positieve effecten heeft. Het leidt tot vermindering van de sterftekans, functionele beperkingen, het aantal heropnames en het risico op complicaties.

Voedingsinterventies bij ondervoede geriatrische patiënten zijn veilig gebleken in de klinische setting. We nemen niet aan dat in de poliklinische setting gezondheidsrisico's gelopen worden bij het behandelen van ondervoede geriatrische patiënten.

Contactpersonen

Publiek

TweeSteden ziekenhuis

Dr. Deelenlaan 5
Tilburg 5042 AD
NL

Wetenschappelijk

TweeSteden ziekenhuis

Dr. Deelenlaan 5
Tilburg 5042 AD
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- 65 jaar of ouder
- Onder behandeling op de polikliniek Geriatrie in het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis
- Als ondervoed worden gescreend met behulp van screeningsinstrument SNAQ en/of BMI

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Niet besluitvaardig om deelname aan onderzoek te overwegen;
- Indien dieetbehandeling bij het eerste consult aan de geriater direct noodzakelijk is (dit ter beoordeling van de behandelend arts);
- Terminale levensfase (overlijden binnen 3 maanden te verwachten);
- Nieuw gediagnosticeerde (metastasering van) maligniteit of actieve oncologische behandeling (chirurgie, chemotherapie, radiotherapie);
- Onvoldoende begrip van Nederlandse taal.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Blinding: Open / niet geblindeerd

Controle: Geen controle groep

Doel: Anders

Deelname

Nederland

Status: Werving gestart

(Verwachte) startdatum: 26-08-2015

Aantal proefpersonen: 65

Type: Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO

Datum: 10-09-2015

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METC Brabant (Tilburg)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register

CCMO

ID

NL53702.028.15