

# Algemene Voedings- en dieetbehandeling

Landelijke richtlijn, Versie: 3.0

Laatst gewijzigd : 01-03-2017

Methodiek: Consensus based

Verantwoording: Landelijke Werkgroep  
Diëtisten Oncologie

## Anorexie

**Anorexie** is een gebrek aan eetlust en gaat meestal gepaard met een vol gevoel door snelle verzadiging. Het onvermogen om voldoende en met smaak te eten veroorzaakt vaak gevoelens van onmacht bij patiënten en naasten en kan veel strijd opleveren. Als naasten herhaaldelijk zorgen uiten over de inname van voeding, en blijven aandringen op voedselinname, kan dat averechts werken bij de patiënt met een toch al slechte eetlust.

### Maatregelen

- Neem een voedingsanamnese af met aandacht voor duur en kenmerken van de slechte eetlust, de inname van energie en voedingsstoffen, 24 uursritme, vochtinname, en andere klachten. Gebruik de [visueel analoge schaal](#) (VAS) eetlust om het niveau van de klacht te beoordelen en te monitoren.
- Overleg met de arts en de verpleegkundige over mogelijke behandeling van de oorzaken van de slechte eetlust.
- Leg uit dat gebrek aan eetlust en snel een vol gevoel hebben gevolgen zijn van de ziekte, en dat dit moeilijk te bestrijden is wanneer de oorzaak (de tumor) nog niet, of niet kan worden behandeld.
- Bespreek gevoelens van schuld en onmacht om niet te kunnen eten met de patiënt en naasten.
- Denk aan beweging en activiteit, zoals een kleine wandeling om de eetlust te bevorderen.
- Overleg met de arts over eetlust bevorderende medicatie en prokinetica.

### Voedingsadviezen

- Kleine veelvuldige aantrekkelijke maaltijden in een ontspannen sfeer en omgeving.
- Tussendoortjes met een hoge eiwit- en energiedichtheid, goed verdeeld over de hele dag.
- Voldoende vocht (minimaal 1,5 liter), maar tijdens de maaltijden niet te veel drinken vanwege het verzadigingsgevoel.
- Samen met anderen eten, want zien eten doet eten.
- Eetlustopwekkende levensmiddelen, zoals een kopje bouillon of een glaasje alcohol voor het eten.
- Vloeibare energierijke voedingsmiddelen. Vloeibare voedingsmiddelen geven soms minder een vol gevoel dan vaste voedingsmiddelen, en het eten gaat gemakkelijker. Omdat vloeibare voeding van nature weinig energie bevat, kunnen preparaten worden toegevoegd.
- Maaltijden en producten, die niet meteen worden gegeten of gedronken, wegnemen en niet lang bij de patiënt laten staan.
- Zie voor tips en concrete voedingsadviezen [Anorexie en snelle verzadiging](#).
- Bij onvoldoende inname het gebruik van klinische voeding: preparaten met extra eiwit en energie, drinkvoeding of sondevoeding.

## Smaak- en reukverandering

Zie voor Oorzaken en Beleid [Richtlijn Palliatieve Zorg/Klachten van de mond/Smaakstoornissen](#).

### Maatregelen

- Neem een voedingsanamnese af van:
  - ◆ de aard van de aversie tegen bepaalde producten;
  - ◆ bereidingswijzen;
  - ◆ het type smaak- en reukveranderingen;
  - ◆ de vieze smaak.
- Leg uit dat aversie, smaak- en reukveranderingen worden veroorzaakt door ziekte en/of behandelingen en dat ze moeilijk te bestrijden zijn wanneer de oorzaak niet kan worden weggenomen.
- Bespreek met de patiënt en diens naasten onmachtgevoelens over de afkeer van bepaald voedsel.
- Leg uit dat de smaakbeleving niet meer overeenkomt met het smaakgeheugen.
- Leg uit dat op de vraag om te vertellen wat lekker is, de patiënt geen betrouwbaar antwoord kan geven en dat dit kan wisselen per moment. Zo kan het zijn dat de naaste op verzoek van de patiënt

iets klaarmaakt wat de patiënt na de eerste hap niet meer lust.

- Geef geen valse hoop en adviseer om 'met verstand' te eten ('Eten is nodig om in conditie te blijven, lekker is niet altijd mogelijk'), of het gebruik van drinkvoeding als medicatie te zien, en niet als eten. Het blijven hopen op iets lekkers levert doorgaans teleurstelling op.
- Zorg zo nu en dan eens voor een verrassing zonder overleg met de patiënt, of probeer recepten uit. <http://www.voedingenkankerinfo.nl/recepten>
- Probeer nieuwe voedingsmiddelen uit die voor de patiënt niet gangbaar zijn.
- Leg uit dat de problemen na de behandeling nog enige tijd kunnen aanhouden, per periode sterk kunnen wisselen, en soms niet helemaal, of helemaal niet verdwijnen.
- Wijs op het belang van een goede mondverzorging en verwijst door naar de tandarts of de mondhygiënist. Sommige logopedisten bieden smaak- en reukrevalidatie aan bij hoofd-halskanker.
- Adviseer om bij grote weerstand tegen etensgeuren mentholcrème aan te brengen onder de neus voor de maaltijd.

## Voedingsadviezen

- Goed kauwen, want door het kauwen wordt de smaak enigszins verbeterd.
- Vermijd voedingsmiddelen met een sterke geur die aversie oproept, zoals gebraden vlees, vis of een warme maaltijd.
- Voeding aanpassen aan de nieuwe smaakvoorkeur.
- Koude gerechten gebruiken. Deze verspreiden minder geur dan warme producten.
- Adviseer over vervangingen met vergelijkbare voedingswaarde.
- Vleesgerechten combineren met iets friszoets, zoals cranberry's, appelmoes of perzik, of het vlees marineren met vruchtensap, zoete wijn of pruimen.
- Voedingsmiddelen gebruiken met een weinig uitgesproken smaak, zoals gekookte aardappelen of puree, witbrood, beschuit, crackers, pap, jonge kaas of smeerkaas, droge biscuits, lange vingers, eierkoeken met boter.
- Gebruik plastic bestek bij een metaalsmaak in de mond.
- Geen producten bij voorbaat weglaten; steeds opnieuw verschillende en voor de patiënt ongewone producten uitproberen.
- Voldoende vocht (1,5 liter). Onvoldoende vochtinname kan een onaangename smaak in de mond verergeren.
- Zuigen op pepermunt, snoepjes of (suikervrije) kauwgom bij een vieze smaak in de mond.
- Indien de slijmvliezen niet gevoelig zijn: gebruik zout, kruiden, specerijen en smaakmakers, zoals gember, sambal, wasabi, marinades, mosterd, ketchup, barbecuesaus, piccalilly, jus, of andere sauzen.
- Etensgeuren, schoonmaakmiddelen, tabakslucht en parfumgeuren vermijden. Laat anderen de maaltijd klaarmaken, blijf uit de keuken als er wordt gekookt en ventileer de ruimte goed. Koude maaltijden en magnetronmaaltijden verspreiden minder geur.
- Bij grote weerstand voor en/of vervorming van voedselgeuren kan een neusklemmetje tijdens het koken en/of eten helpen.
- Als de geur van dranken tegenstaat, maak dan gebruik van bekertjes met deksel en rietje en drink de drinkvoeding met een rietje uit het flesje.

Zie voor meer tips en concrete voedingsadviezen [Smaak- en reukverandering](#).

## Misselijkheid en braken

Misselijkheid en braken kunnen onafhankelijk van elkaar voorkomen, maar zijn zozeer met elkaar verweven dat ze samen worden besproken.

Braken of misselijkheid heeft niet altijd te maken met het eten of de inhoud van de maag. Er zijn meerdere oorzaken van misselijkheid en braken aanwijsbaar die tegelijkertijd voorkomen en elkaar kunnen versterken. Zie [Richtlijn Palliatieve zorg /misselijkheid en braken \(3.0\)](#). De emotogeniteit [www.farmacotherapeutischkompas.nl](http://www.farmacotherapeutischkompas.nl), van cytostatica is verschillend en varieert van niet of zeer licht tot zwaar emetogeen.

Het tijdstip waarop braken optreedt, de hoeveelheid en de consistentie van het braaksel geven aanwijzingen over de onderliggende oorzaak.