



# Prehabilitatie in de praktijk: Samenwerking 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn

Monique van Asseldonk – Radboudumc  
Cathrin van Erven – Máxima MC  
Mirjam Holverda – Gelderse Vallei  
namens werkgroep perioperatieve netwerkzorg

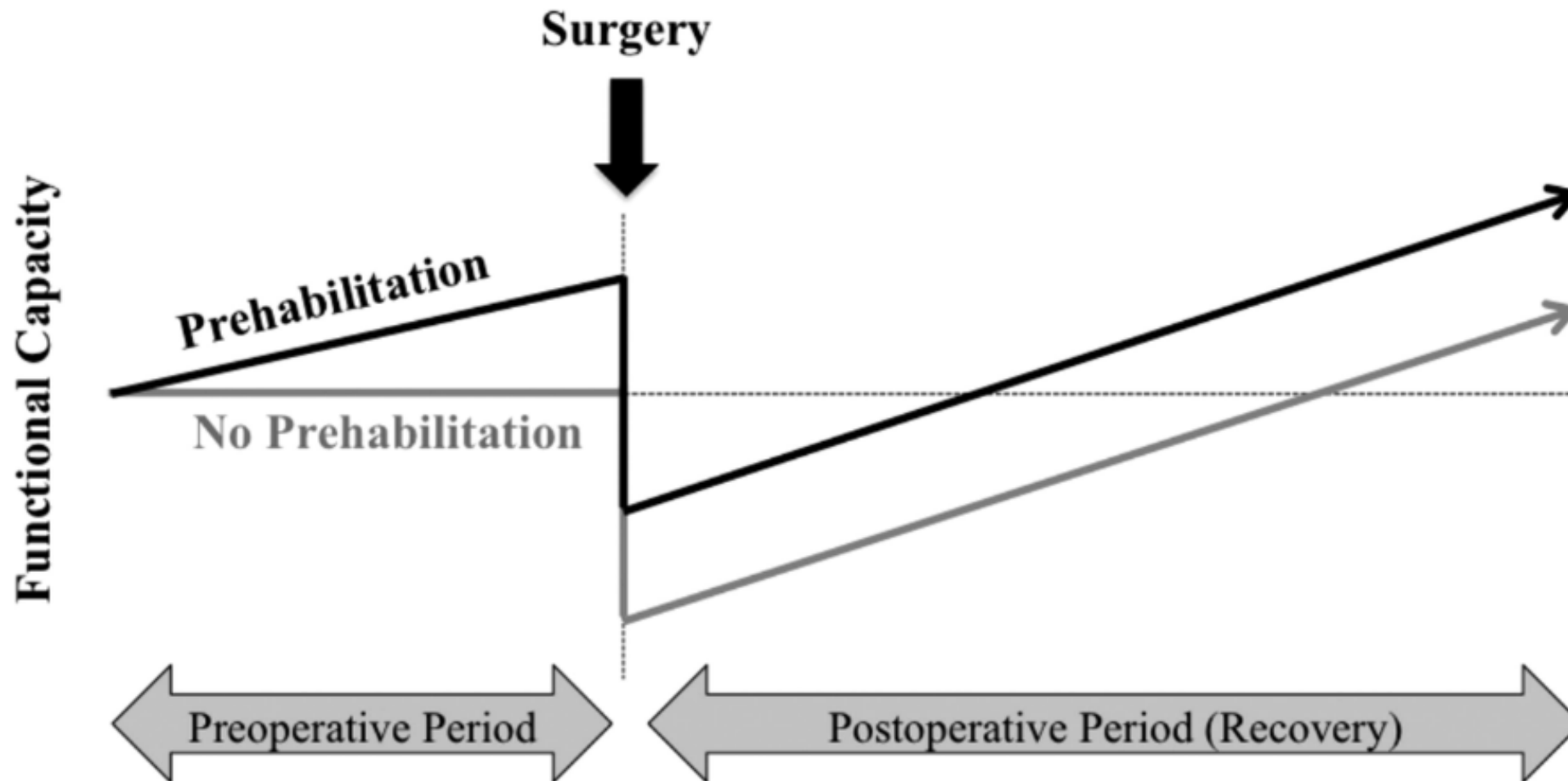
Nederlandse  
Vereniging van **Diëtisten**

Disclosure of speaker's interests Monique Van Asseldonk	
No (potential) conflict of interests	x
Relations that could be relevant for the meeting	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sponsorship or research funds</li> <li>● Payment or other (financial) remuneration</li> <li>● Shareholder</li> <li>● Other relation, viz. ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● F4S PREHAB: Friesland Campina (protein powder)</li> </ul>

Disclosure of speaker's interests Cathrin van Erven	
No (potential) conflict of interests	x
Relations that could be relevant for the meeting	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sponsorship or research funds</li> <li>● Payment or other (financial) remuneration</li> <li>● Shareholder</li> <li>● Other relation, viz. ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Maxima Fonds</li> <li>KWF kankerbestrijding</li> <li>Philips</li> <li>Johnson &amp; Johnson</li> <li>Friesland Campina</li> </ul>

Disclosure of speaker's interests Mirjam Holverda	
No (potential) conflict of interests	x
Relations that could be relevant for the meeting	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sponsorship or research funds</li> <li>● Payment or other (financial) remuneration</li> <li>● Shareholder</li> <li>● Other relation, viz. ...</li> </ul>	

# Wat is prehabilitatie?



# Opzet multimodale prehabilitatie (Fit4surgery)



## Training (fysio):

- Conditie- and krachttraining
- 3 keer per week

## Dieetbehandeling:

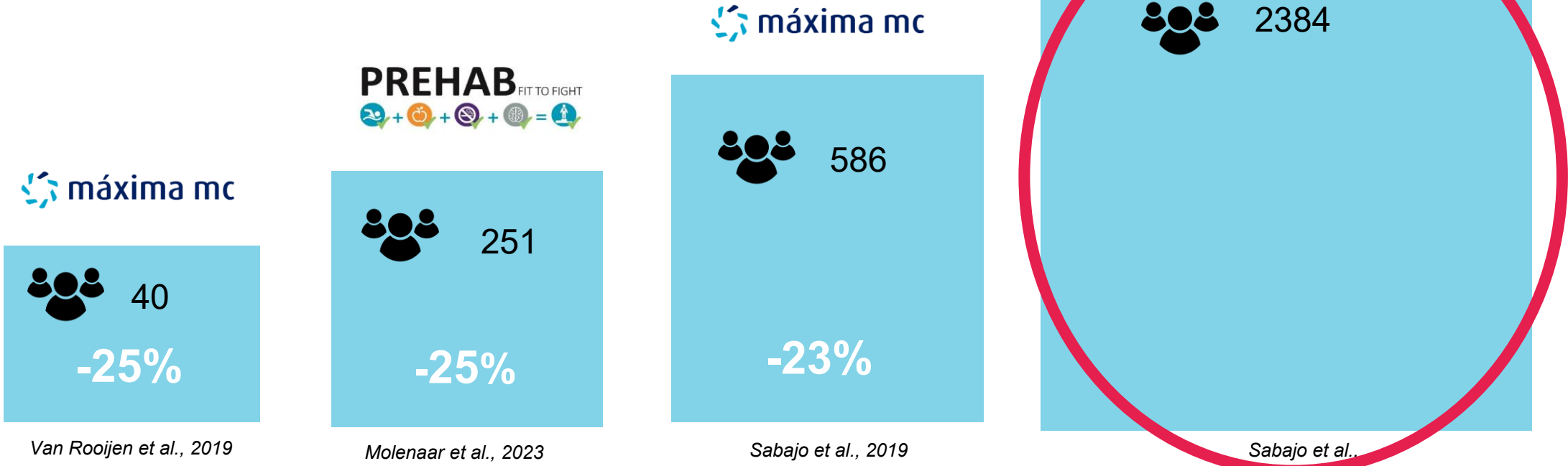
- Gezonde voeding
- Eiwitbehoefte: 1.5 g/kg
- Eiwit- & vitaminesuppletie

## Op indicatie:

- Individuele therapie
- Nicotinevervangers

- Ontspannings- en ademhalingsoefeningen
- Zo nodig: psychologie

# Effect prehabilitatie op complicaties



# Nationale studie PREHAB Fit4surgery protocol

*Informatie kan niet gedeeld worden via deze presentatie, wordt nog gepubliceerd.*

# Prehabilitatie voor iedereen?

*Informatie kan niet gedeeld worden via deze presentatie, wordt nog gepubliceerd.*

# Hoe haalbaar is het programma?

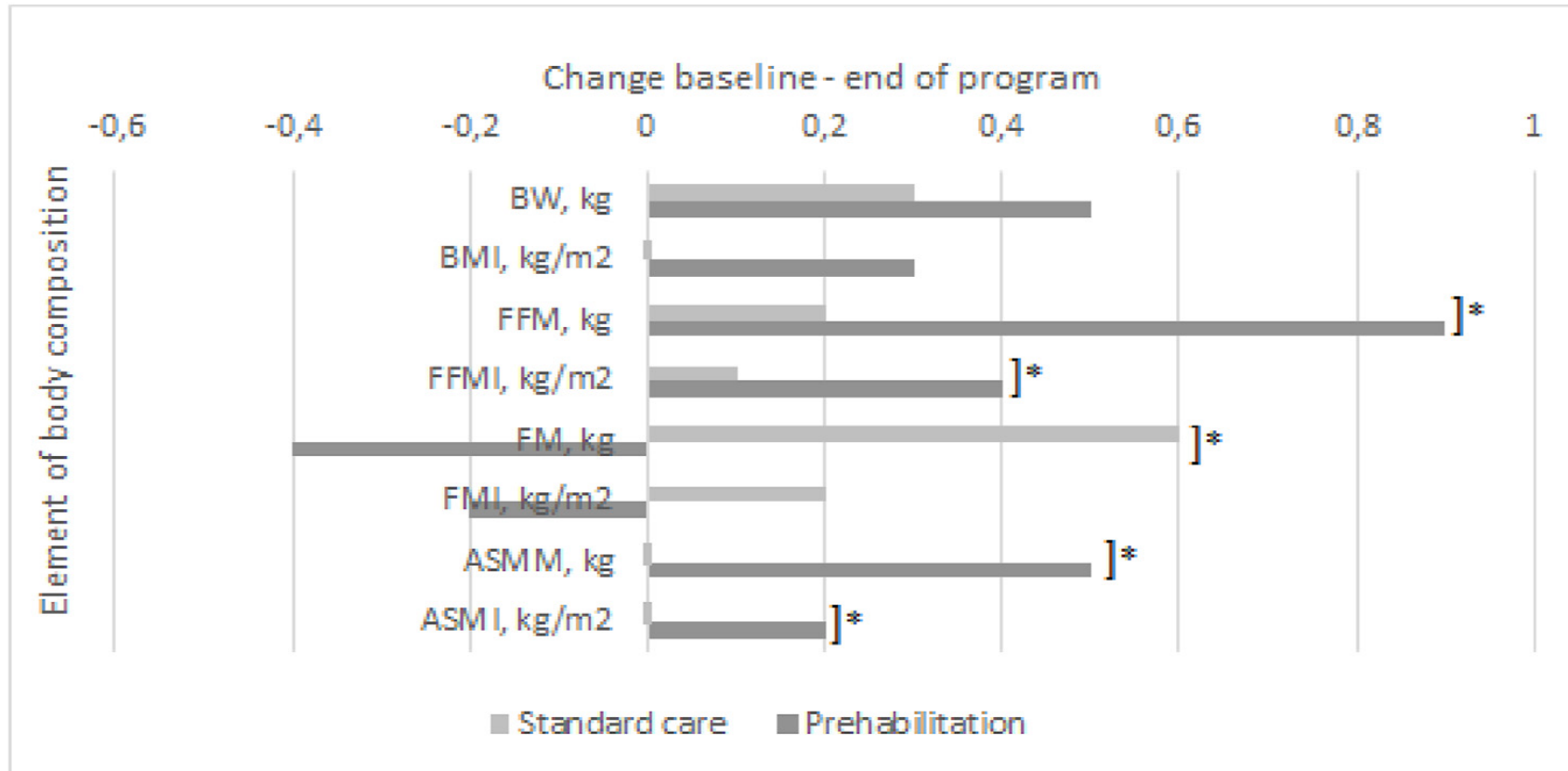
*Informatie kan niet gedeeld worden via deze presentatie, wordt nog gepubliceerd.*



# Baseline

	Standaard zorg N = 34	Prehabilitatie N = 33
Leeftijd, jaren $\pm$ SD	72 $\pm$ 10	69 $\pm$ 10
Geslacht	V 19 (56%) M 15 (44%)	V 18 (55%) M 15 (46%)
Comorbiditeiten (DM, cardiovasculair, pulm.)		
Geen	13 (38%)	11 (33%)
1	12 (35%)	15 (46%)
2 of meer	9 (27%)	7 (21%)
Gewicht, kg $\pm$ SD	81.4 $\pm$ 16	79.4 $\pm$ 16
BMI, kg/m <sup>2</sup> $\pm$ SD	28.5 $\pm$ 4,9	27.8 $\pm$ 4,8
Vetvrije massa index, kg/m <sup>2</sup> (sfBIA) $\pm$ SD	19.0 $\pm$ 2,5	18.4 $\pm$ 2,5
Aantal onder VVMI <P50	9 (28%)	5 (16%)
PG-SGA score, baseline (IQR)	3 (2-6)	4 (2-7)
PG-SGA, verandering in score baseline-preoperatief, $\pm$ SD	1 $\pm$ 2 ( $p = 0.027$ )	1.5 $\pm$ 3 ( $p = 0.015$ )

# Nutritional assessment (sf bia, 50khz)





- Patiënten met darmkanker die een operatie ondergaan (exclusief rectumtumor)
- Prehabilitatie
  - Unsupervised (68%)  
2 weken
  - Supervised (32%)  
4-6 weken
  - Voedingsdagboek 1 dag

## Proactief

- Patiënten met sarcopene obesitas die voor een heup of knie operatie gaan
- Prehabilitatie
  - Controle – usual care
  - Interventie
    - Voedingsinterventie
    - Beweegprogramma
  - Beiden groepen 6 weken
  - 3 daags voedingsdagboekje



# XtraFit

Ziekenhuis Gelderse Vallei



Eiwitname  
1,5-1,9 g/kg VVM



Timing eiwitname  
- 4x 20-30 g of protein  
- waarvan 1x voor het slapen  
- 20-30 g eiwit na training

## Proactief



Eiwitname  
1,2 g/kg gecorrigeerd gewicht



Timing eiwitname  
- Maaltijd 25-30 g eiwit  
- Voor het slapen 20 g eiwit  
- Na training 20 g eiwit



# Proactief - interventie

- Educatie
  - Mondeling, brochure, e-zorg
  - Informatie over eiwit
  - Lijst eiwitrijke producten
- Gepersonaliseerd advies
  - Voedingsdagboekje
  - BIA meting
- Eiwitmeter

- Educatie
  - Mondeling, brochure
  - Informatie over eiwit
  - Lijst eiwitrijke producten
- Gepersonaliseerd advies
  - 3 daags voedingsdagboekje

Ziekenhuis Gelderse Vallei

### Eiwitmeter

Aanbevolen eiwitname  
55  
gram per dag

Uw totale eiwitname  
58  
gram per dag

Aanbevolen eiwitname bij (risico op) ondervoeding, ziekte en/of herstel  
80 - 100  
gram per dag

Try it yourself

<https://www.geldersevallei.nl/voeding-bewegen-slaap/eiwitmeter>

## Controlegroep:

- *Screening ondervoeding*
- *Algemeen voedingsadvies over gezonde voeding in e-zorg*

# Resultaten eiwitiname



*Informatie kan niet gedeeld worden via deze presentatie, wordt nog gepubliceerd.*

# Proactief - Resultaten eiwitinname

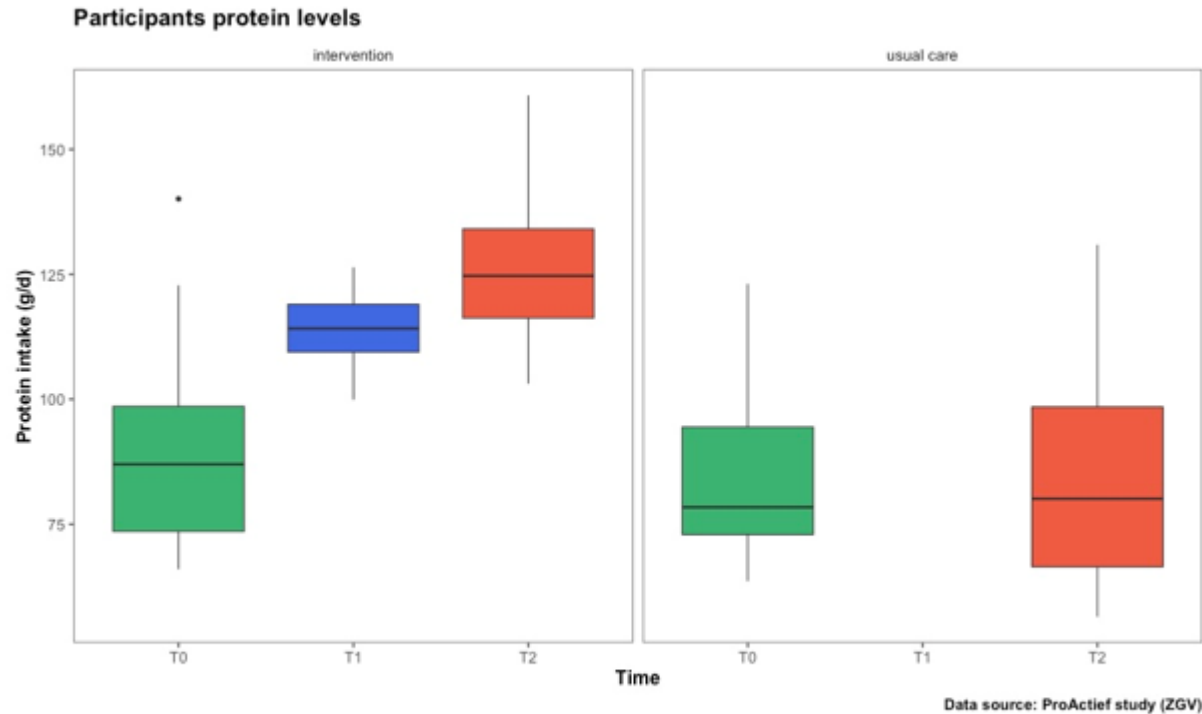
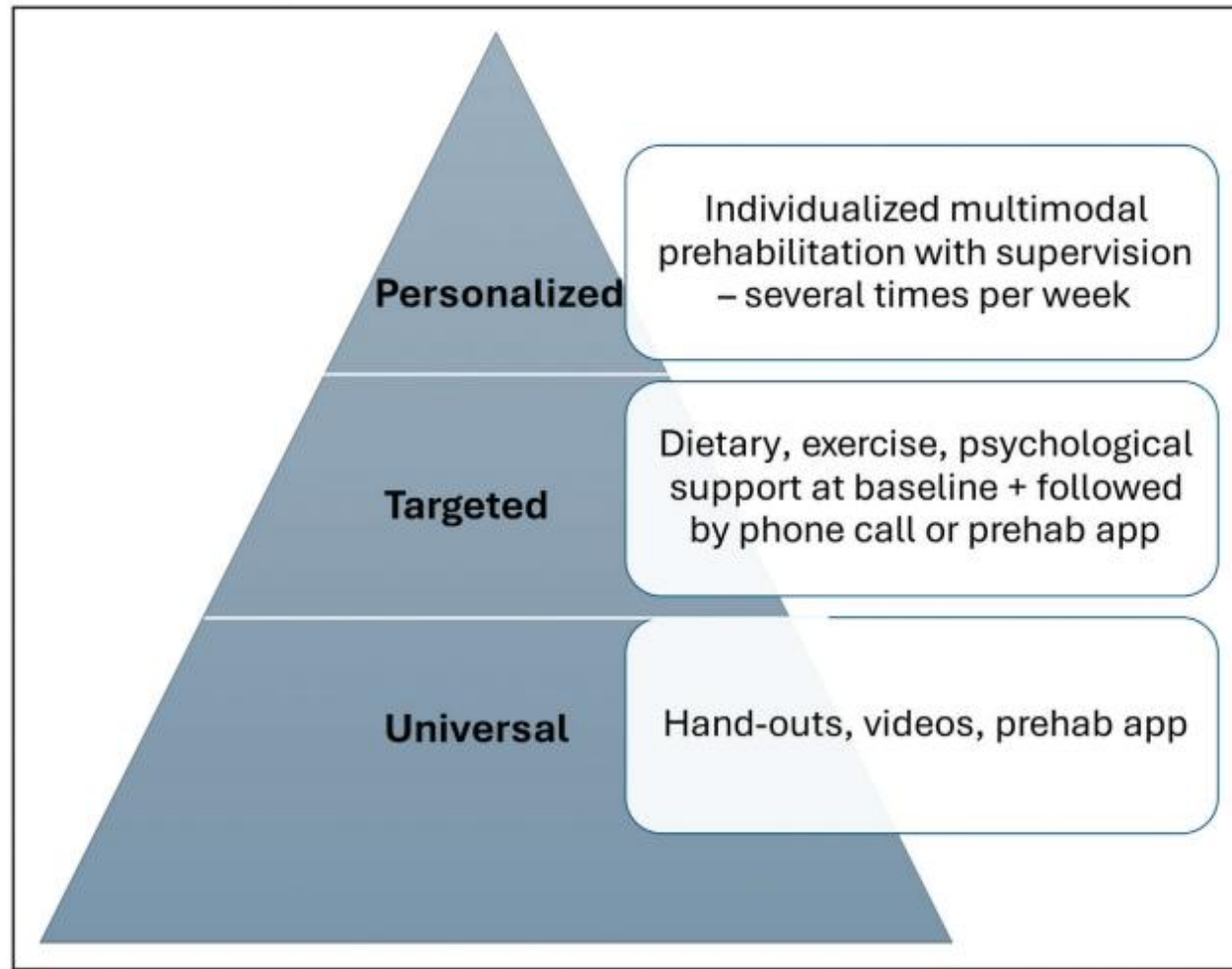


Figure 2. Protein intake in the intervention group and control group at T0(baseline), T1 (after 3 weeks intervention) and T2 (after 6 weeks intervention).

Percentage patiënten dat de eiwitbehoefte haalt. (% $\geq 1,2$ gr/kg/day)	T0	T2
Interventie	21	93
Usual care	18	18

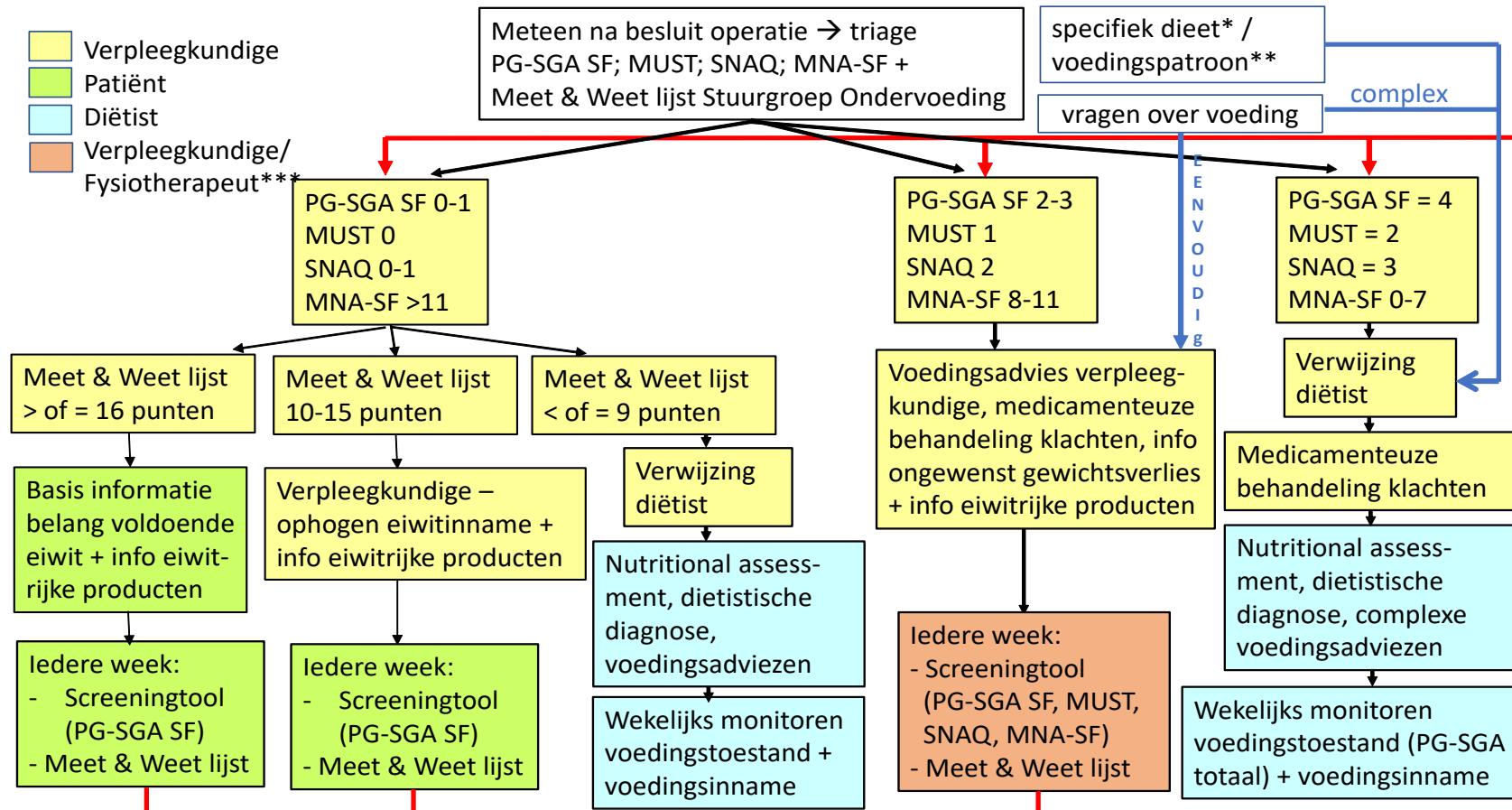


## KEY POINTS

- Prehabilitation has benefits on a risk-stratified basis for patients undergoing major surgery.
- Whom to target and with what intervention is still largely unknown.
- Future initiatives for generating robust evidence for clear recommendations should consider:
  - Prehabilitation as multidisciplinary and outpatient conditioning for 4–6 weeks before surgery
  - Consensus for screening/assessing the ‘high risk’ patient including sex-related differences
  - Appropriate core outcome parameters (short- and long-term)
  - Clear reporting of the interventions
  - Multicentric, low risk of bias, clinical studies with adequate statistical power
  - Individualized, risk-adapted use of resources for prehabilitation which may include:
    - Hospital, community, or home-based programs with varying degrees of direct supervision
    - Follow-up supported by digital or app-based communication

**FIGURE 2.** A proposal for a prehabilitation program escalated according to risk.

# Leidraad diëtetiek Prehabilitatie



# Bepaal zorgprofiel

Zorgprofiel 1: Zelfmanagement



Zorgprofiel 2: Zorgprofessional



Zorgprofiel 3: Diëtist



Zorgprofiel 4: Diëtist met specialistische expertise



- Algemeen advies

- Algemeen advies

- Ondervoeding/<BMI

+ complexe problematiek

# Passende zorg op de juiste plek

Wie voert triage en assessment uit?

Behandelfrequentie

Rehabilitatie:  
verbeteren lifestyle

Nog geen duidelijke consensus;  
prehabilitatie voor iedereen?

Samenwerking  
1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn

Goede diagnostiek

- Ondervoeding en andere voedingsproblemen
- Lichaamssamenstelling

# NVD werkgroep peri-operatieve netwerkzorg

- Kennis delen
- NVD Leidraad diëtetiek Prehabilitatie
- Bijdrage Standpunt prehabilitatie
- Deelname COP - BIBO

# Conclusie en toekomst

- Finetunen programma en doorverwijzing
- Nauwkeurig bepalen van voedingstoestand
  - → focus op spiermassa en verloop
- Samenwerking; passende zorg op de juiste plek
- Lifestyle – coaching na OK

Contact:

Monique van Asseldonk – [monique.jmd.vanasseldonk@radboudumc.nl](mailto:monique.jmd.vanasseldonk@radboudumc.nl)

Cathrin van Erven – [c.vanerven@mmc.nl](mailto:c.vanerven@mmc.nl)

Mirjam Holverda – [HolverdaM@zgv.nl](mailto:HolverdaM@zgv.nl)



Join at [menti.com](https://menti.com) | use code **7478 2596**

