

MEDISCHE DIAGNOSE

Hartfalen



VASTSTELLEN PERSOONLIJKE VOEDINGSZORGBEHOEFTE

Klachten, NYHA classificatie, gewichtsverloop, Screeningsuitslag (risico) op ondervoeding, Cardiale cachexie, laboratoriumgegevens, diagnose, bloeddruk, medicatie, complicaties, Co-morbiditeit, voedingspatroon, voedingssupplementen, persoonlijke factoren, leefstijl



BEPAAAL ZORGPROFIEL

- chronisch hartfalen (NYHA klasse 1 en 2), zonder relevante co-morbiditeit, geen voedingsproblemen, geen onbedoeld gewichtsverlies of ongewenste gewichtstoename
- chronisch hartfalen, zonder relevante co-morbiditeit en patiënt heeft vragen over voeding bij hartfalen en wil meer ondersteunende begeleiding.
- acuut of chronisch hartfalen, met of zonder relevante co-morbiditeit en (risico op) ondervoeding vastgesteld met gevalideerd screeningsinstrument en/of onbedoeld gewichtsverlies of ongewenste gewichtstoename of patiënt heeft behoefte aan meer begeleiding bij toepassen van vocht- en natriumbeperving of bij gebruik van medische voeding
- mate van acuut of chronisch hartfalen zal vrijwel zeker leiden tot aan voeding gerelateerde problemen of bij complexe voeding gerelateerde problemen en/of hulpvragen of herhaaldelijke ziekenhuisopname of bij onvoldoende resultaat bij zorgprofiel 3

Zorgprofiel 1

ZELFMANAGEMENT

- Nederlandse Werkgroep Diëtisten Cardiologie (NWDC)
- Harteraad
- Heartfailurematters
- Minder zout eten- Voedingscentrum
- Voedingsadviezen bij zoutbeperking-Voedingscentrum

Zorgprofiel 2

ZORGPROFESSIONALS

Patiënten stimuleren om een gezond gewicht na te streven, de zoutinname te beperken tot maximaal 6 gram keukenzout per dag, indien nodig vochtrestrictie bespreken, alcohol te beperken tot maximaal 1 consumptie per dag en te bewegen in overeenstemming met de Nederlandse Norm Gezond Bewegen en te stoppen met roken.

- Voedingsadvies conform de Richtlijnen goede voeding, met extra aandacht voor maximaal 6 gram zout per dag. Dit betreft alle soorten zout. Raad het gebruik van toegevoegd kaliumchloride (E508, bv. dieetzout) af.
- Vochtrestrictie van 1,5-2 liter per dag bespreken.
- Gewichtsverloop: 1-2 x per half jaar beoordelen van de BMI, specifiek aandacht voor ongewenste gewichtstoename, met name bij afname activiteitenpatroon.
- Voedingstoestand 2 keer per jaar screenen m.b.v. een gevalideerd meetinstrument.
- Vitamine D: suppletieadvies conform de gezondheidsraad
- Naleving beweegerichtlijnen

Zie voor leefstijladvies: NHG leefstijl zorgmodule

Zorgprofiel 3

DIËTIST

De essentie van de behandeling van hartfalen is het verminderen van de vochtretentie in combinatie met de voorgeschreven medicatie. Bewaken dat een goede voedingstoestand wordt gehandhaafd of wordt bereikt. Hartfalen kan leiden tot een sterke vermindering van de kwaliteit van leven en tot cardiale cachexie.

De diëtist richt zich tijdens de begeleiding op:

- Uitvoeren van nutritional assessment
- Het leren op een adequate manier om te gaan met de beperkingen in zout en vocht
- Aanleren van vaardigheden mbt variatie in de voeding en/of voedselbereiding.
- Berekenen van in ieder geval de inname van energie, eiwit, natrium, vocht, thiamine, vitamine D en opstellen van advies op maat.
- Afstemmen adviezen op gebruikte medicatie, zoals kaliuretische of kaliumsparende diuretica (al dan niet icm ACE-remmers).
- Handhaven of behoud van de BMI/ spiermassa bij onbedoeld gewichtsverlies.
- Indien volwaardige intake op reguliere wijze niet te realiseren is: inzet dieetpreparaten en/of medische voeding.
- Het op verantwoorde wijze komen tot een acceptabele BMI bij BMI>30 en NYHA klasse I en II. (Bij NYHA klasse III en IV wordt niet routinematig geadviseerd af te vallen ivm hogere prevalentie onbedoeld gewichtsverlies en anorexie)

Bij beperkte levensverwachting, voedingsadviezen gericht op zo groot mogelijke kwaliteit van leven.

Zorgprofiel 4

DIËTIST MET SPECIALISTISCHE EXPERTISE

Dieetbehandeling bij complexe medische problematiek, ernstige complicaties en intensieve behandeling.

- intensiveren bij: onvoldoende resultaat bij zorgprofiel 3
- Voedingsinterventie maakt deel van een multidisciplinair behandelplan, bij voorkeur in een hartfalen (revalidatie)team.
- In de klinische setting begeleiding van acute aan voeding gerelateerde problemen (o.a. onvoldoende dieetcompliance, risico op ondervoeding, hyponatriëmie, hyperkaliëmie).
- Begeleiding bieden bij meer complexe co-morbiditeit of hulpvraag (zoals ileostoma, nierfunctiestoornissen, cardio-renaal syndroom, dialyse bij hartfalen, flexibele insuliner therapie).
- Optimaliseren van de voedingstoestand in geval van wasting of en bijdragen aan verbetering van de voedingstoestand in geval van cardiale cachexie.

Zeer gespecialiseerde begeleiding wordt geboden: voor en na transplantatietraject of plaatsing steunhart, bijv. met het handhaven/bereiken van een goed gewicht voor transplantatie en het aanleren van goede voedingsgewoonten en gezonde leefstijl, preventie van behandeling gerelateerde complicaties na transplantatie of bij plaatsing steunhart.

Bronnen

- ESC Clinical practice guidelines Acute and chronic heart failure, 2016
- Zorg rondom hartfalen, prof. dr. Tiny Jaarsma, dr. Martje van der Wal, 2015
- Nederlandse vereniging voor reumatologie, Richtlijn jicht, 2013
- Gezondheidsraad (2015), *Richtlijnen goede voeding*. Gezondheidsraad, Den Haag, publicatienr. 2015/24

Laatste update: februari 2018 door netwerk Nederlandse Werkgroep Diëtisten Cardiologie