



Voeding en ouderen

Aafke Buitelaar, diëtist
22 november 2018



Welke problemen of signalen zien
jullie bij ouderen?





Diëtistenpraktijk **HRC**

Welke van deze problemen hebben mogelijk invloed op de voedingstoestand?



Diëtistenpraktijk **HRC**

Waarom is gezond eten belangrijk?

- Verminderd risico op ziekten
- Je voelt je fitter en energieker
- Het is makkelijker om een gezond gewicht te krijgen of behouden

Op oudere leeftijd is het nog belangrijker om gezond te blijven eten omdat:

- *het verouderingsproces dat van het lichaam vraagt!*
- *het valrisico verkleint!*
- *een goede voedingstoestand essentieel is voor een optimale wondgenezing!*



Diëtistenpraktijk **HRC**

Verouderingsproces en voeding

1. Spierafbraak groter dan spieropbouw
2. Verminderde energiebehoefte
3. Minder krachtig kunnen kauwen
4. Minder speekselproductie
5. Verminderde coördinatie slikspieren
6. Afname nierfunctie
7. Diverse veranderingen in spijsverteringskanaal
8. Psychosociale factoren



Diëtistenpraktijk **HRC**

Verouderingsproces en voeding

- 1. Spierafbraak groter dan spieropbouw**
- 2. Verminderde energiebehoefte**
- 3. Minder krachtig kunnen kauwen**
4. Minder speekselproductie
5. Verminderde coördinatie slikspieren
- 6. Afname nierfunctie**
7. Diverse veranderingen in spijsverteringskanaal
- 8. Psychosociale factoren**



Diëtistenpraktijk **HRC**

Spierafbraak groter dan spieropbouw

Feiten:

- o vanaf 30^{ste} levensjaar is spierafbraak groter dan opbouw
- o Beweging zorgt voor meer spieropbouw
- o Voldoende eiwitten en brandstof in voeding is noodzakelijk

Factoren bij ouderen die verlies van spiermassa bevorderen:

- o Het verouderingsproces
- o Minder lichaamsbeweging
- o Onvolwaardige voeding
- o Bijkomende ziekte



Diëtistenpraktijk **HRC**

Spierafbraak groter dan spieropbouw

Feiten:

- o vanaf 30^{ste} levensjaar is spierafbraak groter dan opbouw
- o Beweging zorgt voor meer spieropbouw
- o Voldoende eiwitten en brandstof in voeding is noodzakelijk

Factoren bij ouderen die verlies van spiermassa verergeren:

- o Het verouderingsproces op zich
- o **Minder lichaamsbeweging**
- o **Onvolwaardige voeding**
- o Bijkomende ziekte





Diëtistenpraktijk **HRC**

Verminderde energiebehoefte

Feiten:

- o Ouderen zijn minder actief
- o Ouderen hebben minder spiermassa
- o Behoeftte aan voedingsstoffen is gelijk aan dat van volwassenen

Gevolgen:

- o Risico op overgewicht neemt toe
- o De voedingsstoffen dichtheid van de voeding van ouderen moet groter zijn dan bij volwassenen en jongeren



Diëtistenpraktijk **HRC**

Minder krachtig kunnen kauwen

Mogelijke oorzaken:

- o Slecht (zittend) gebit
- o Minder spiermassa, heeft ook effect op de kauwspieren

Gevolgen:

- o Voorkeur voor zacht voedsel
- o Minder voedingsvezel grotere kans op obstipatie
- o Minder (zin in) vlees waardoor eiwitname afneemt





Diëtistenpraktijk **HRC**

Afname nierfunctie

Feit:

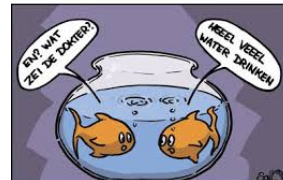
- o Door afname nierfunctie ontstaat grotere vochtbehoefte

En:

- o Door verouderende huid juist meer vochtverlies door verdamping
- o Ouderen hebben vaak verminderd dorstgevoel
- o Door verminderde zelfredzaamheid niet in staat/vergeten te drinken
- o Angst voor urineverlies of vaak moeten plassen

Gevolgen:

- o Verhoogd risico op uitdroging
- o Verhoogd risico op obstipatie
- o Voldoende vocht (1,7-2 liter/dag) is belangrijk!



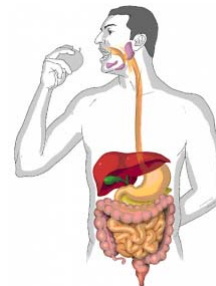
Diëtistenpraktijk **HRC**

Diverse veranderingen in spijsverteringskanaal

- o Verminderde speekselproductie
- o Vertraagde maagontleding
- o Veranderingen van darm en darmflora
- o Verminderde functie van dikke darm
- o Verminderde reservoir functie rectum en spierfunctie anus

Gevolgen:

- o Risico op stomatitis
- o Minder eetlust
- o Verminderde opname vitamines en mineralen
- o Meer kans op infecties
- o Incontinentie van ontlasting





Diëtistenpraktijk **HRC**

Psychosociale factoren

- o Eenzaamheid
- o Verlies
- o Armoede
- o Depressiviteit
- o Dementie
- o



Gevolgen:

- o Verminderde eetlust
- o Geen stimulans vanuit naasten om te gaan eten/koken
- o Goedkoop inkopen
- o Niet in staat zijn zelf boodschappen te doen en eten te bereiden



Diëtistenpraktijk **HRC**

Gezondheidsrisico's

- o Overgewicht
 - Voor 70+ is het sterfte/ziekerisico t.g.v. overgewicht relatief klein
- o Ondervoeding:
 - 7 % van ouderen zonder thuiszorg
 - 14% van ouderen met thuiszorg
 - 20-25% van ouderen in instelling
- o Ondergewicht
- o Obstipatie



Diëtistenpraktijk **HRC**



Diëtistenpraktijk **HRC**

Signalen van ondervoeding: SNAQ 65+

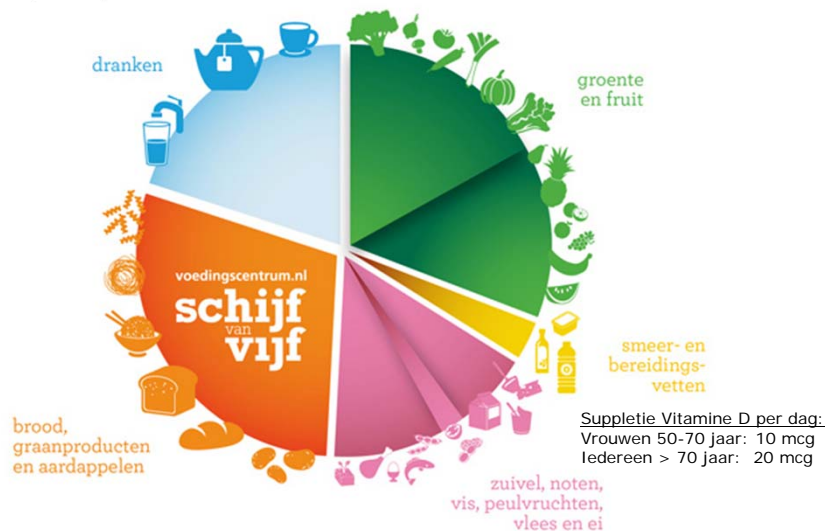
- Onbedoeld gewichtsverlies:
 - 5% binnen 1 maand
 - Of 10% binnen 6 maanden
- Te laag gewicht: BMI <18,5
- Bovenarmomtrek < 25 cm
- Weinig eetlust, verminderde functionaliteit

!!! Trek aan de bel bij vermoeden en schakel een diëtist in!!!



Diëtistenpraktijk **HRC**

Goede voeding voor ouderen



Diëtistenpraktijk **HRC**

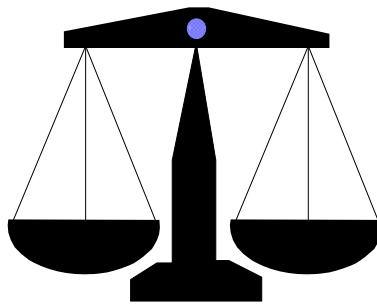
Vitamine suppletie?

- o Vitamine D: ja
 - ouder wordende huid kan minder zonlicht absorberen
 - i.c.m. voldoende calcium
 - Verlaagt risico op botbreuken en OOK op vallen!!
 - Vrouwen vanaf 50 jaar, mannen vanaf 70 jaar
- o Vitamine B12: alleen bij tekort
 - Wordt verminderd opgenomen bij ouderen
 - Daarom moeilijk met voeding of orale supplementen aan te vullen → injecties
 - Aandachtspunt bij vegetarisch eetpatroon
 - Tekort veroorzaakt o.a. bloedarmoede, spierzwakte, coördinatiestoornissen → risico op vallen



Diëtistenpraktijk **HRC**

Energiebalans



Inname van
eten en
drinken

Verbruik door
beweging en
verbranding



Diëtistenpraktijk **HRC**

Aanbevolen hoeveelheden voor vrouw 70+

- 3-4 snee brood/broodvervangers
- 3 aardappelen/aardappelvervangers
- 4-5 groentelepels groente (gekookt en/of rauwkost; 250g)
- 2 stuks fruit (200 g)
- brood besmeerd met margarine of boter (5 g per snee)
- 1½ eetlepel (15 g) boter, margarine of olie voor de bereiding
- 1,5-2 liter vocht



Diëtistenpraktijk **HRC**

Aanbevolen hoeveelheden voor vrouw 70+

Voldoende eiwit inname uit:

- 4 porties zuivelproducten (600 ml)
- 2 plakken kaas (40 g)
- 100 gram vlees/vis/vleesvervanging
- 15 gram ongezouten noten
- 100 gram (rauw gewicht) vlees, vis, kip, ei, tahoe of tempeh
- 1-2 plakjes vleeswaren (15-30 g)



Diëtistenpraktijk **HRC**

Eiwitrijke producten zijn:

- **Zuivelproducten:** kwark, skyr, Griekse yoghurt (0-2% vet), hüttenkäse
- **Vlees/kip**
- **Vis, bijv. tonijn (uit blik)**
- **Vleesvervanging/ei**
- **Kaas**
- **Plantaardig: noten en peulvruchten**

Zie voor kant-en-klare eiwitrijke producten de meegestuurde lijst



Diëtistenpraktijk **HRC**

Aanvulling nieuwe richtlijnen (November 2015)

- Meer peulvruchten (1x per week)
- Dagelijks thee (3-5 koppen)
- Gefilterde koffie in plaats van ongefilterde koffie (kookkoffie of cafetière-koffie)
- Minder vruchtensappen
- Liever geen alcohol
- Vermijd vetrijke snacks



Diëtistenpraktijk **HRC**

De belangrijkste punten

- Regelmaat: vaker kleine porties
- 3 hoofdmaaltijden en 3-4 tussendoortjes
- Productkeus: magere i.p.v. vette producten
- Voldoende eiwitrijke producten (icm beweging 30 min/dag)
- Voldoende calcium en vitamine D
- Voldoende vocht
- Matig met suikerrijke producten
- Matig met alcoholische dranken



Diëtistenpraktijk **HRC**

Informatiebronnen:

<https://www.goedgevoedouderworden.nl/>

<https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen/ondervoeding.aspx>

<https://www.frieslandcampinainstitute.nl/kennis/materialen-aanvragen/>
En brochures downloaden

Recepten voor gebruik van drinkvoeding:

<https://www.sorgente.nl/drinkvoeding-recepten>



Diëtistenpraktijk **HRC**

Veel locaties in Rotterdam e.o.

Tel. 010-2025165

info@dietistenpraktijkhrc.nl

www.dietistenpraktijkhrc.nl

Waar kan diëtist bij helpen?

Voor alle voedingsvragen, bijv. bij:

- Lage BMI
- Ondervoeding
- Minder eetlust
- Slikklachten
- Ongewenst gewichtsverlies
- Overgewicht
- Obstipatie

Hoe en wat?

- Verwijzing via huisarts
- Vergoeding via basisverzekering 3 uur
- Persoonlijk advies



Vragen?