

Verwijs- en samenwerkingsafspraken diëtist eerstelijnszorgprogramma VRM voor patiënten geïncorporeerd in de keten VRM

Gebaseerd op:

[NHG standaard CVRM](#)

[Zorgmodule-voeding](#)

[NHG zorgmodule-leefstijl-voeding-samenvatting](#)

[Artsenwijzer diëtetiek](#)

Binnen de gecoördineerde multidisciplinaire zorg inzake vasculair risicomanagement is de dieetadvisering gericht op de volgende aspecten in samenhang met elkaar:

1. Hypercholesterolemie
2. Hypertensie
3. Overgewicht
4. Gestoorde glucosetolerantie

Indicaties:

Altijd geldt dat een patiënt gemotiveerd moet zijn om aan een van deze aspecten middels leefstijl, met behulp van de adviezen van de diëtiste, te werken.

1. Hypercholesterolemie

Overweeg/bespreek verwijzing bij:

- Hypercholesterolemie (ratio >5) of bij gebruik van statines, eventueel in combinatie met glucose intolerantie en/of te hoog gewicht (BMI > 25 kg/m²) en/of hypertensie.
- Erfelijke hypercholesterolemie en/of hypertriglyceridemie (totaal cholesterol (TC) > 8 mmol/l of totaal-cholesterol/HDL ratio > 8).

2. Hypertensie

Overweeg/bespreek verwijzing bij:

- Een gemiddelde (van 2 controles) systolische bloeddruk van 140 mm Hg of hoger of bij gebruik van anti-hypertensiva

3. Overgewicht

Overweeg/bespreek verwijzing bij

- BMI \geq 25 kg/m² en/of middelomtrek voor mannen \geq 102 cm en voor vrouwen \geq 88 cm
- BMI \geq 25 kg/m² en comorbiditeit
- BMI \geq 30 kg/m² met en zonder comorbiditeit
- Bij een sterk oplopende BMI en/of middelomtrek

4. Gestoorde glucose

Overweeg/bespreek verwijzing bij:

- een nuchtere glucose met een waarde \geq 6,1 en < 7,0 mmol/l

Doelstelling behandeling, afhankelijk van de indicatie:

Verlagen van de kans op coronaire hartziekten door:

- Verbeteren van de TC/HDL ratio (<5 mmol/l)
- Verbeteren van LDL-cholesterol (<2,5 mmol/l)
- Verhogen van de inname van groenten, fruit, volkoren graanproducten en omega-3-vetzuren
- Verlagen van de bloeddruk
- Verlagen van de nuchtere glucose

- Ondersteunen van de bloeddrukverlagende medicatie
- Er wordt gestreefd naar een gewichtsafname van 5-15% in een jaar om een maximale gezondheidswinst te bereiken. Het te bereiken gewichtsverlies hangt onder andere af van de gezondheidstoestand van de patiënt bij aanvang van de behandeling en van medicijngebruik.
- Streven naar gewichtsbehoud op lange termijn.
- Het aanleren van een gezond eetpatroon.
- Inzicht geven in eetgedrag en het veranderen van eetgedrag door middel van zelfcontroletechnieken op gedragstherapeutische basis.

De POH verwijst via het KIS middels het onderzoek Voedingsadvies naar de betreffende diëtist.
De diëtist rapporteert via het KIS, onderzoek voedingsadvies, terug naar de huisartsenpraktijk.