Kan het herhaaldelijk afnemen van de Mini Nutritional Assessment (MNA®) bijdragen tot een verbetering van de voedingsstatus bij ouderen?

Haio: DUMON Lore , KUL
Promotor: PETROVIC Mirko , U.G.
Praktijkopleider: DEPAUW Chantal

Context: Met de vergrijzing van de bevolking komt de huisarts vaker in contact met ouderen die ondervoed zijn. Ondervoeding gaat gepaard met een verminderde kwaliteit van leven, meer kans of infectie, meer hospitalisatie en een hogere mortaliteit. Vroegtijdige herkenning en behandeling van malnutritie zou de negatieve uitkomsten van ondervoeding kunnen beïnvloeden.

Onderzoeksvraag: Wat is de prevalentie van ondervoeding en risico op ondervoeding bij niet gehospitaliseerde 80-plussers? Heeft nutritionele interventie bij niet gehospitaliseerde 80-plussers een invloed op de voedingstoestand?

Methode: Bij 107 geïnstitutionaliseerde en 41 thuiswonende 80-plussers wordt een MNA® afgenomen om de voedingsstatus te bepalen. Bij de geïnstitutionaliseerde 80-plussers met ondervoeding worden de voedselinname en energiebehoefte geëvalueerd. Op basis hiervan worden de nodige voedingsinterventies geïnitieerd met o.a. aanpassing van voeding, gebruik van speciale dieetvoedingsmiddelen, inlassen van extra eetmomenten, hulp bij het eten en/of ergotherapeutisch advies. Aan thuiswonende ouderen met risico op ondervoeding wordt een folder gegeven met uitleg over het belang van een goede voeding en voedingsadviezen. Na één jaar wordt bij de geïnstitutionaliseerde ouderen een nieuwe MNA® afgenomen om het effect van de interventie te bekijken. Bij thuiswonende ouderen wordt een nieuwe MNA® afgenomen na zes maanden.

Resultaten: De prevalentie van ondervoeding en risico op ondervoeding is respectievelijk 13,3% en 31,5%. Ondervoeding komt significant vaker voor in het woonzorgcentrum (0% versus 18,4%) (p

Conclusie: Een voedingsinterventie zorgt voor een verbetering van de voedingsstatus en het BMI bij geïnstitutionaliseerde ouderen met ondervoeding en thuiswonende ouderen met risico op ondervoeding.