Spinalis®

# Voeding, gewicht en gezondheid voor mensen met een dwarslaesie

## tips, vragen & antwoorden



## Inhoud

*Algemene informatie*
Introductie 2
Een gezonder en lichter leven 3
Velen krijgen overgewicht 4
Gewichtsverloop bij een dwarslaesie 5
Wat is een gezond gewicht? 7
Fysieke activiteit 13

*Gewichtsbehoud*
Gezonde voeding 14
Wegen en meten ter gewichtscontrole 21

*Afvallen*
Hoe kan ik gewicht verliezen? 22
Stap voor stap 26

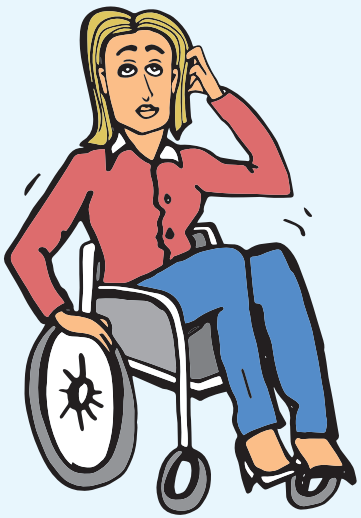
*Complicaties*
Voeding en ontlasting bij een dwarslaesie 27
Voeding en decubitus bij een dwarslaesie 28

*Voedingsdagboek* 30
*Meer informatie* 32

Hoeveel verbrand ik?

Wat moet ik eten om gezond te blijven?

Waarom kom ik aan, ook al eet ik weinig?



# Introductie

Deze brochure is geschreven voor mensen met een dwarslaesie maar kan ook gebruikt worden door mensen die om andere redenen rolstoelgebonden zijn. De brochure geeft u informatie over voeding en aandachtspunten bij het ontwikkelen van een gezond eetpatroon. De informatie in deze folder kan u helpen om een ongewenste toename in gewicht te voorkomen. Daarnaast worden de belangrijkste dieetadviezen bij complicaties van een dwarslaesie belicht (bijvoorbeeld: ondervoeding, doorligplekken en darmproblematiek), zodat u zelf tijdig in actie kan komen om klachten te beperken. Deze brochure dient als hulpmiddel in de thuissituatie en voorziet u van algemene adviezen. De diëtist kan u persoonlijk advies op maat geven.

Eén van de belangrijkste elementen van gezondheid is gezond eten. Dit geldt voor iedereen. Ongezonde eetgewoonten verhogen het risico op bijvoorbeeld hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en sommige vormen van kanker. Mensen met een dwarslaesie hebben minder energie (calorieën) nodig dan mensen zonder dwarslaesie. Na een dwarslaesie moet het voedingspatroon dus worden aangepast om gewichtstoename te voorkomen. Afvallen is extra moeilijk. Het is daarom belangrijk om tijdig bewustzijn te creëren en uw levensstijl en voedingsgewoonten aan te passen. Een gezond voedingspatroon draagt tevens bij aan een gezonde darmwerking en aan het herstel van doorligplekken (decubitus).

Deze brochure geeft antwoord op vragen als: Hoe kan ik de extra kilo's vermijden? Hoe kan ik gewicht verliezen? Wat is een gezonde levensstijl voor mensen met een dwarslaesie en welke aanpassingen dienen hiervoor te worden gemaakt? Wat doe ik wanneer ik een doorligplek (decubitus) heb? Wat doe ik bij een verminderde eetlust? En wat voor invloed heeft mijn voeding op mijn darmen?

We hopen dat de informatie in deze brochure u helpt bij het ontwikkelen van een gezond voedingspatroon.

De hoofdtekst van deze brochure is geschreven door Anna-Carin Lagerström (Stockholm, 2017). De brochure is vertaald naar het Nederlands in opdracht van de Nederlandse diëtisten werkzaam in de revalidatie. In de Nederlandse vertaling zijn hoofdstukken over *Voeding en decubitus* en *Voeding en ontlasting* toegevoegd.

© 2017 NutriNord_SCITM, Spinalis Foundation, Anna-Carin Lagerström

# Een gezonder en lichter leven

Onderzoek toont aan dat het belangrijk is dat mensen met een dwarslaesie hun eetgewoonten aanpassen. Denk hierbij aan portiegrootte en de productkeuzes die u maakt. De energie die uw lichaam nodig heeft daalt door verlies van spiermassa en verminderde activiteit, maar de hoeveelheid vitaminen, mineralen en eiwitten die het lichaam nodig heeft blijft hetzelfde. Wanneer er sprake is van infecties, griep of (chronische) wonden kan de behoefte aan vitaminen, mineralen en eiwitten zelfs verhoogd zijn.

Kortom: wanneer het aankomt op voeding, is het belangrijk om gezonde(re) keuzes te maken. Een kleinere hoeveelheid voeding moet er voor zorgen dat u alle voedingsstoffen binnen krijgt. Er is dus minder ruimte voor energierijke extra's zoals koekjes, snoep, frisdrank, snacks en alcohol dan bij mensen zonder dwarslaesie.

De belangrijkste dingen om te onthouden zijn:

- Eet kleinere porties
- Eet gevarieerd
- Eet meer groenten
- Vermijd toegevoegde suikers
- Sla geen maaltijden over

"Genieten van lekker eten en wijn is een geschenk en een rijkdom - iets waarin degenen onder ons die de nek of rug hebben gebroken nog steeds vreugde kunnen vinden. We hebben al zo veel verloren in dit leven, maar het is belangrijk om je hier met mate aan over te geven. Elke extra kilo die we aankomen brengt extra gezondheidsrisico's met zich mee. We zijn zoveel kwetsbaarder dan onze vrienden die op twee benen rondlopen. We moeten hier tijdig bij stil staan.

Lees de informatie in deze kleine brochure grondig door en neem alle wijze adviezen ter harte. Je zult niet alleen langer leven - je zult ook veel meer plezier hebben. En bovenal zal het leven makkelijker zijn."

Klaas, 64 jaar, heeft sinds 33 jaar een dwarslaesie

# Velen krijgen overgewicht

Vandaag de dag heeft 49% van de volwassen Nederlanders overgewicht of obesitas. Voor mensen met lichamelijke beperkingen zoals een dwarslaesie ligt dit percentage hoger. Onderzoek toont aan dat driekwart van de mensen met een dwarslaesie een jaar na revalidatie overgewicht of obesitas heeft.

Vaak is het krijgen van een buikje het eerste signaal van gewichtstoename. Bij mensen met een dwarslaesie is dit anders omdat de buikspieren (deels) verlamd zijn. In zittende houding worden de darmen naar voren gedrukt. Het naar voren bewegen van de darmen wordt tegengehouden door de buikspieren die ervoor zorgen dat alle organen op de juiste plaats blijven. Bij mensen met een dwarslaesie kunnen de buikspieren het naar voren bewegen en uitzetten van de darmen niet of minder goed tegenhouden waardoor er eerder een buikje zichtbaar is. Een buikje hoeft dus niet altijd te betekenen dat u te zwaar bent. U kunt beter uw gewicht in de gaten houden.

”Het was fijn geweest als ik eerder goede informatie had gekregen over het risico om aan te komen. Ik zou kleinere porties hebben gegeten en mogelijk veel onnodige extra kilo’s hebben vermeden. Dat zou mijn leven nu makkelijker hebben gemaakt.”

Tore, 65 jaar, heeft sinds 6 jaar een dwarslaesie



Overgewicht verhoogt het risico op een hoge bloeddruk, diabetes type 2 en gewrichtsaandoeningen. Ook vaatproblemen, galstenen, snurken en ademhalingsproblemen (slaapapneu) komen vaker voor bij mensen met overgewicht.

Voor mensen met een dwarslaesie zijn er nog bijkomende risico’s van overgewicht:

» decubitus
» schouderproblemen
» ademhalingsproblemen – buikvet heeft een negatieve invloed op de longfunctie en maakt het moeilijker om diep in te ademen en slijm op te hoesten
» een afname van de mobiliteit en onafhankelijkheid
» de rolstoel wordt te krap

# Gewichtsverloop bij een dwarslaesie

Bijna iedereen met een dwarslaesie verliest in eerste instantie gewicht. Het lichaam probeert zich te herstellen maar heeft tegelijkertijd moeite met het opnemen van voedingsstoffen. Spieren en vet worden afgebroken en botten worden brozer.
De hoeveelheid gewichtsverslies hangt af van de algehele gezondheidstoestand, de eetlust, of er sprake is van een complete of incomplete dwarslaesie en ook de hoogte van de dwarslaesie speelt een rol. Over het algemeen geldt dat mensen met een dwarslaeasie in deze fase ongeveer 10 procent (5-10 kg) gewicht verliezen. In dit stadium is het belangrijk om de energie- en eiwitinname te verhogen om meer gewichtsverlies tegen te gaan. Meer informatie over eiwitten vindt u in het hoofdstuk over gezonde voeding.

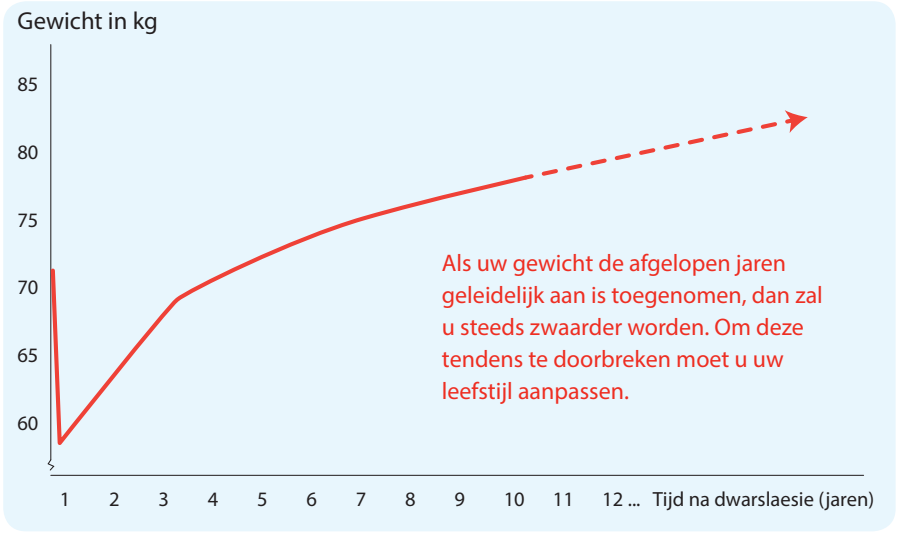
### Tips bij weinig eetlust

- Eet kleinere hoeveelheden verspreid over de dag.
- Verhoog uw inname met energierijke snacks zoals ongezouten noten, energierijke dranken, soep met extra room.
- Stukjes (gesneden) fruit kunnen de eetlust verhogen.
- Beleg uw brood extra dik.
- Kies voor volle producten zoals volle melk, volle kwark, etc.
- Vermijd snoep, frisdrank en chips. Deze producten onderdrukken het hongergevoel en de behoefte om voedzame voedingsmiddelen te eten.

Om inzicht te krijgen in uw eetpatroon kunt u een voedingsdagboek bijhouden. Achterin deze brochure vindt u een leeg voedingsdagboek. We raden aan om dit voedingsdagboek twee doordeweekse dagen en één weekenddag in te vullen.
Het is belangrijk dat u zo specifiek mogelijk opschrijft wat u eet en drinkt. Vergeet bijvoorbeeld niet om bereidingsvetten (zoals boter en olijfolie) en tussendoortjes op te schrijven. Aan de hand van dit dagboek kan de diëtist u een persoonlijk voedingsadvies geven.

Wanneer uw gewicht gestabiliseerd is en uw eetlust weer terug is, is er een nieuwe uitdaging: niet te veel aankomen. Deze fase valt vaak samen met het ontslag uit het ziekenhuis of revalidatiecentrum. Veel mensen met een dwarslaesie worden na verloop van tijd zwaarder dan voor de dwarslaesie. Het is belangrijk om te zorgen dat u een stabiel, gezond gewicht bereikt en niet blijft aankomen. Door de dwarslaesie verbruikt u minder energie. Dit betekent dat u uw energieinname hierop moet aanpassen.

Hieronder wordt een voorbeeld gegeven van het gewichtsverloop bij onvoldoende aanpassing aan het afgenomen energieverbruik als gevolg van de dwarslaesie.






"Het overgewicht was niet direct merkbaar en sloop er langzaam in. Ik voelde mij zwaarder en mijn transfers werden moeilijker. Nu ik ben afgevallen voel ik me sterker en lichter dan ik me ooit heb gevoeld."

Peter, 36 jaar, heeft sinds 13 jaar een dwarslaesie

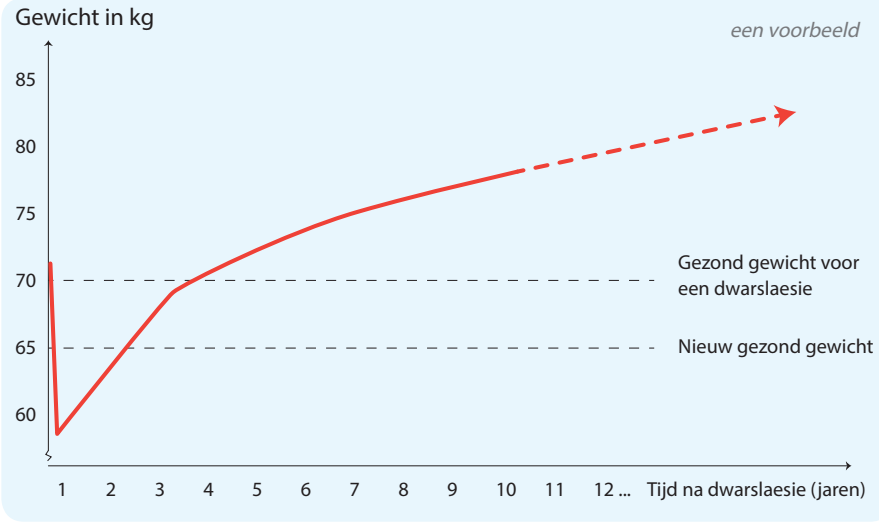
# Wat is een gezond gewicht?

Een gezond gewicht is na een dwarslaesie lager dan voorheen. Dit komt doordat de botdichtheid, spiermassa en het energieverbruik zijn afgenomen door vermindering van fysieke activiteit (lichaamsbeweging). Mensen die hun benen nog kunnen gebruiken behouden meer spiermassa en botdichtheid dan mensen die dit niet meer kunnen.

### Nieuw gezond gewicht

- Complete paraplegie: ongeveer 4,5 tot 7 kg (of 5-10%) lager dan een gezond gewicht vóór de dwarslaesie.
- Complete tetraplegie: ongeveer 7-9 kg (of 10-15%) lager dan een gezond gewicht vóór de dwarslaesie.

**Paraplegie**: verlamming van de benen en mogelijk ook de romp maar niet de armen
**Tetraplegie:** verlamming van de armen en benen




### Verborgen overgewicht

Als u een complete dwarslaesie heeft en uw gewicht hetzelfde is als vóór de dwarslaesie, dan is uw vetpercentage hoger, omdat uw spiermassa is afgenomen. Dit noemen we verborgen overgewicht, omdat het niet altijd zichtbaar is.

*Mensen met een dwarslaesie hebben in verhouding 8-18 procent meer vet dan mensen zonder dwarslaesie met dezelfde BMI.*

## Verlaagd metabolisme

Uw energieverbruik, het metabolisme, is lager na het krijgen van een dwarslaesie. Dit komt door een verminderde spiermassa, in combinatie met minder fysieke activiteit (lichaamsbeweging). Aan de hand van David, een fictief persoon, worden de verschillen in energieverbruik hieronder geïllustreerd.

| David zonder dwarslaesie | David, paraplegie | David, tetraplegie |
|---|---|---|
|  |  |  |
| 39 jaar<br>174 cm lang<br>68 kg<br>BMI 22,5<br>Fysiek actief<br>Normale/veel spiermassa | 39 jaar<br>174 cm lang<br>62 kg<br>BMI 20,5<br>Minder fysiek actief<br>Minder spiermassa | 39 jaar<br>174 cm lang<br>58 kg<br>BMI 19,2<br>Weinig fysiek actief<br>Nog minder spiermassa |
| = Grotere "motor"<br>Heeft meer brandstof/ energie nodig | = Kleinere "motor"<br>Heeft minder brandstof/ energie nodig | = Nog kleinere "motor"<br>Heeft nog minder brandstof/energie nodig |
|  |  |  |

Zie de BMI-tabel voor mensen met een dwarslaesie op blz. 9.

De situatie van David is veranderd. Eerst had hij een normaal of hoog energieverbruik, nu heeft hij een laag energieverbruik.

## Body Mass Index (BMI)

Om te bepalen wat een gezond gewicht voor u is, kan als hulpmiddel de Body Mass Index (BMI) worden gebruikt. De BMI geeft een ruwe schatting van uw gezondheid en kan misleidend zijn omdat deze maat geen informatie geeft over de verhouding tussen vet- en spierweefsel. Een sportief, gespierd persoon kan bijvoorbeeld een hogere BMI hebben dan een inactief persoon met veel lichaamsvet terwijl diegene zeker niet ongezonder is.

Een dwarslaesie leidt tot veranderingen in de lichaamssamenstelling: in verhouding neemt de vetvrije massa af. Daarom zijn er voor mensen met een dwarslaesie aangepaste BMI-classificaties ontwikkeld die rekening houden met de afgenomen vetvrije massa. In het algemeen geldt dat een BMI tussen 18,5-25 als gezond wordt gezien. Bij mensen met een dwarslaesie is dit anders, voor hen wordt een BMI tussen de 16,2 en 23 als gezond aangehouden (afhankelijk van de soort dwarslaesie), zie onderstaande tabel.

**Tabel 1. Aangepaste BMI-classificaties voor mensen met een dwarslaesie**

| In de kolommen 2 en 3 staan aangepaste BMI-classificaties voor mensen met een dwarslaesie. Voor mensen met incomplete dwarslaesie kunnen de waarden in deze aangepaste classificaties te laag zijn, omdat zij in verhouding meer spiermassa kunnen hebben. | | | |
|---|---|---|---|
| Gewichtsclassificaties voor volwassenen, World Health Organization, WHO | **Kolom 1** volgens de WHO | **Kolom 2** voor mensen met eenparaplegie liggen de waarden 7,5% lager dan in kolom 1 | **Kolom 3** voor mensen met een tetraplegie liggen de waarden 12,5% lager dan in kolom 1 |
| Ondergewicht | < 18,5 | < 17,1 | < 16,2 |
| *Normaal gewicht* | *18,5 – 24,9* | *17,1 – 23,0* | *16,2 – 21,8* |
| Overgewicht | 25,0 – 29,9 | 23,1 – 27,7 | 21,9 – 26,2 |
| Obesitas klasse 1 | 30,0 – 34,9 | 27,8 – 32,3 | 26,3 – 30,5 |
| Obesitas klasse 2 | 35,0 – 39,9 | 32,4 – 36,9 | 30,6 – 34,9 |
| Morbide obesitas | ≥ 40,0 | ≥ 37,0 | ≥ 35,0 |
| De waarden in deze tabel zijn gebaseerd op concensus binnen de expertisegroep NutriNord_SCI™. Het betreffen geen officieel vastgestelde waarden. | | | |

Ter verduidelijking: een *normaal gewicht* voor iemand met een lengte van 174 cm (zoals David) ligt:

voor de algemene bevolking tussen de: 56 kg –76 kg
voor mensen met een paraplegie tussen de: 52 kg –70 kg
voor mensen met een tetraplegie tussen de: 49 kg – 66 kg



*1 x 62 / 174 x ???*

**Hoe kan ik mijn BMI berekenen?**
U kunt uw BMI berekenen door uw gewicht in kilo's te delen door uw lengte in meters in het kwadraat.
Bijvoorbeeld: 68 kg / (1,74 m x 1,74 m) = een BMI van 22,5

**Tip**
Er zijn veel BMI-calculatoren te vinden op het internet. U hoeft alleen te zoeken op: BMI berekenen.

Wanneer u uw gewicht niet weet, dan kan uw middelomtrek ook een indicatie geven of u een gezond gewicht heeft, zie blz. 21.

## Hoeveel verbrand ik?

Er zijn verschillende factoren van invloed op de hoeveelheid energie (calorieën) die u verbruikt. Leeftijd, lengte, geslacht, gewicht, lichaamssamenstelling, genetische aanleg en fysieke activiteit spelen een rol. Het is daarom moeilijk om een algemeen advies te geven. Immers, de ene dwarslaesie is de andere niet en er zijn grote verschillen in lichaamssamentelling (verhouding tussen spier- en vetmassa) tussen personen. Vraag uw diëtist om voor u te berekenen hoeveel energie u nodig heeft.

In onderstaande tabel wordt een schatting gegeven van de verandering in het energieverbruik na het oplopen van een dwarslaesie.

**Tabel 2. Energiebehoefte/metabolisme**
Voorbeeld aan de hand van David, man, 39 jaar oud, 174 cm lang

| **David voor zijn dwarslaesie**<br>Lichamelijk actief, gewicht: 68 kg, geschat energieverbruik: **2500 calorieën** (kcal) per dag | | | |
|---|---|---|---|
| David na zijn dwarslaesie: | | | |
| Niveau van functioneren | Energieverbruik/calorieën per kg lichaamsgewicht (van het geschatte normale gewicht) | Geschat gemiddeld gezond gewicht volgens BMI-tabellen | Geschat dagelijks energieverbruik |
| Kan zijn benen gebruiken | 30 kcal/kg lichaamsgewicht | 68 kg – Kolom 1, tabel 1 | 2040 kcal/dag |
| Paraplegie | 28 kcal/kg lichaamsgewicht | 62 kg – Kolom 2, tabel 1 | 1736 kcal/dag |
| Tetraplegie | 23 kcal/kg lichaamsgewicht | 58 kg – Kolom 3, tabel 1 | 1334 kcal/dag |
| Deze cijfers hebben betrekking op gezonde personen met een gezond gewicht. Opmerking: de energiebehoefte van personen met een dwarslaesie moet gebaseerd worden op het geschatte "normgewicht/ideale gewicht" (zie BMI-tabel op blz. 9). | | | |

Of David nu 80 kilo, 90 kilo, of meer weegt, de energiebehoefte kan in principe worden berekend met behulp van de kolommen 2 en 3 in de tabel met BMI-classificaties op pagina 9 waarin normwaarden staan voor mensen met een paraplegie en tetraplegie. Een gespecialiseerd diëtist in een revalidatiecentrum kan u helpen bij het berekenen en interpreteren van uw energiebehoefte.

**Tip**
Neem deze brochure mee als u een diëtist raadpleegt. Hiermee verkleint u de kans dat u een advies krijgt over uw energiebehoefte dat gebaseerd is op mensen die kunnen lopen en waarbij geen sprake is van uitval of verlies van spierfunctie.





# Fysieke activiteit en energiebehoefte

Fysieke activiteit of lichaamsbeweging maakt u sterker en mobieler. Het vergroot uw uithoudingsvermogen en welzijn. Hierdoor worden uw gewrichten en hart minder belast, blijven uw bloeddruk, bloedsuikerwaarden en cholesterol beter onder controle en verbetert uw slaap. Vanuit een gezondheidsperspectief is het belangrijk om de tijd die we volledig stilzittend doorbrengen te verminderen, aangezien elke vorm van fysieke activiteit het metabolisme verhoogt en onze gezondheid verbetert. Onderzoek toont aan dat het energieverbruik tijdens dagelijkse activiteiten in een handbewogen rolstoel hoger is dan tijdens stilzitten. Huishoudelijke taken zoals het bed opmaken, stofzuigen of de tafel dekken verhogen de energiebehoefte ongeveer even veel als een korte fitnesstraining.
Eerder werd beweerd dat fysieke activiteit zoals sporten/bewegen nodig is om af te vallen. Dit is deels waar en deels niet waar. Verhoogde fysieke activiteit zal bijdragen aan gewichtsverlies maar is niet noodzakelijk.
Voor iemand met verminderde functie of uitval van de grootste spieren van het lichaam - de spieren van de dijen en billen - is het vrij moeilijk om lichaamsvet te verminderen door alleen een toename van de hoeveelheid lichaamsbeweging.
De meest effectieve manier om af te vallen - en dit geldt voor alle mensen - is het verminderen van de energie-inname door minder te eten.

**Een vergelijking**
Met 30 minuten stevig doorwandelen verbrandt u ongeveer 150 calorieën. Een rolstoelgebruiker die zichzelf buiten voortbeweegt in een handbewogen rolstoel heeft 50-60 minuten nodig om dezelfde hoeveelheid energie te verbranden.

150 calorieën is ongeveer gelijk aan 25 gram chocolade, 50 gram chips of 1,5 glas rode wijn.

**Fysieke activiteit (lichaamsbeweging) en sport**

- maken het makkelijker om op gewicht te blijven of af te vallen
- geven een beetje 'ruimte' om meer te eten zonder aan te komen
- zorgen voor een betere controle over de eetlust
- leiden tot een verbetering van kracht en zelfstandigheid
- verhogen het welzijn

# Gezonde voeding

Hoe gezond is uw dieet? Doe de test en bereken uw score.



| **Hoe vaak eet u groente (vers, ingevroren of gekookt)?** | | | |
|---|---|---|---|
| Twee keer per dag of vaker<br>☐ 3 punten | Dagelijks<br>☐ 2 punten | Een paar keer per week<br>☐ 1 punt | Eén keer per week of minder vaak<br>☐ 0 punten |
| **Hoe vaak eet u fruit (vers of ingevroren)?** | | | |
| Twee keer per dag of vaker<br>☐ 3 punten | Dagelijks<br>☐ 2 punten | Een paar keer per week<br>☐ 1 punt | Eén keer per week of minder vaak<br>☐ 0 punten |
| **Hoe vaak eet u vis of zeevruchten als onderdeel van uw hoofdmaaltijd, in salades of op een boterham?** | | | |
| Drie keer per week of vaker<br>☐ 3 punten | Twee keer per week<br>☐ 2 punten | Eén keer per week<br>☐ 1 punt | Een paar keer per maand of minder vaak<br>☐ 0 punten |
| **Hoe vaak consumeert u snoep, chips of gesuikerde dranken zoals frisdank of vruchtensap?** | | | |
| Twee keer per dag of vaker<br>☐ 0 punten | Dagelijks<br>☐ 1 punt | Een paar keer per week<br>☐ 2 punten | Een paar keer per maand of minder vaak<br>☐ 3 punten |

Bron: Voedingsindex opgesteld door de Zweedse Nationale Raad voor Gezondheid en Welzijn volgens Noord-Europese voedingsaanbevelingen.

**9-12 punten** – Gefeliciteerd! U hebt gezonde voedingsgewoontes en voldoet voor een groot deel aan de voedingsrichtlijnen (tot deze categorie behoort ongeveer 10% van de bevolking).

**5-8 punten** – Veel mensen bevinden zich in deze categorie (ongeveer 70% van de bevolking). U kunt nog veel verbeteren aan uw voedingsgewoontes!

**0-4 punten** – Hele ongezonde voedingsgewoontes (tot deze categorie behoort ongeveer 20% van de bevolking).

| **Bonusvraag: Hoe vaak ontbijt u?** | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ Dagelijks | ☐ Bijna elke dag | ☐ Een paak keer per week | ☐ Eén keer per week of minder vaak |

Het is belangrijk om regelmatig te eten. Drie keer per dag: ontbijt, lunch en avondeten. En eet tussendoor maximaal drie keer een kleine gezonde snack. Dit zorgt ervoor dat u minder honger ervaart. Als u goed gestemd bent, en uw bloedsuiker is stabiel, dan is het makkelijker om kleinere porties te eten.

Ook als u een gezond gewicht heeft is het belangrijk om gezonde voedingskeuzes te maken. Dit voorkomt tekorten, draagt bij aan een goede darmwerking en verlaagt het risico op welvaartsziekten, zoals hart- en vaatziekten en suikerziekte (diabetes mellitus type 2). Daarnaast draagt gezonde voeding bij aan de preventie van doozitplekken (decubitus).

## Algemene voedingsadviezen

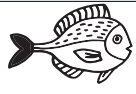
- Eet gevarieerd. Dit houdt in dat u koolhydraten, eiwitten, vetten, vitaminen en mineralen uit verschillende voedselbronnen haalt.
- Eet veel groenten (250 gram) en 1 of 2 stuks fruit per dag.
- Kies vezelrijke voedingsmiddelen zoals volkorenbrood, roggebrood, volkorenpasta, ontbijtgranen, zilvervliesrijst, etc.
- Peulvruchten, zoals bonen, linzen en erwten, zijn erg voedzaam en zijn een goede vervanging van vlees.
- Eet vis, minimaal 1x per week, bij voorkeur vette vis zoals zalm, makreel of haring.
- Beperk de hoeveelheid vlees tot 500 gram per week. Wissel vlees af met vis of vleesvervangers.
- Eet dagelijks een handje ongezouten noten of gebruik 100% notenpasta's als broodbeleg.
- Gebruik zo min mogelijk suiker en zout.
- Drink 1,5 - 2 liter water of thee (groene of zwarte thee) per dag en kies voor gefilterde koffie.

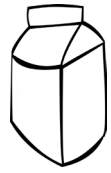
Op blz. 16 en 17 staat per productgroep uitgewerkt wat gezonde keuzes zijn. Deze informatie is voor het merendeel afkomstig van het Voedingscentrum.

| Groente | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
|  | Verse groente; voorgesneden groente; potten of blikken groente, en diepvriesgroente waar geen zout of suiker aan is toegevoegd. | Groente uit blik of pot met toegevoegd suiker en/of zout; groentesap, tomatensap; groente à la crème. |

| Fruit | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
|  | Vers fruit, diepvriesfruit of fruit in blik of sap zonder toegevoegde suikers (uitgelekt); gedroogd fruit zonder toegevoegd suiker (maximaal een handje per dag). | Fruit in blik of pot op siroop (hier is suiker aan toegevoegd); vruchtensap; appelmoes, compote, fruitmoes (in cups). |

| Brood- en graanproducten | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
|  | Volkoren/bruin (krenten of muesli) brood en bolletjes; volkoren/bruin knäckebröd; roggebrood; havermout, muesli zonder toegevoegd suiker en zout; volkorenpasta; zilvervliesrijst; volkoren bulgur en volkoren couscous; quinoa; zelfgemaakte aardappelpuree en gekookte aardappelen. | Witbrood en bolletjes; krentenbrood; wit knäckebröd en alle beschuit; croissant; cruesli en cornflakes; witte pasta, rijst of couscous; kant-en-klare aardappelpuree en aardappelpuree-poeder; friet en gebakken aardappelen. |

| Vis, peulvruchten, vlees en ei | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
| <br> | *Vlees*: kipfilet; kipdrumstick; kalkoenfilet; (extra) mager gehakt; biefstuk; magere runderlappen; sukadelap, varkenshaas; haaskarbonades; magere varkenslappen; varkensfiletlapjes; hamlap en mager lamsvlees.<br>*Peulvruchten:* bruine/witte/zwarte bonen; kikkererwten en linzen.<br>*Vis:* vooral vette vis; schaal- en schelpdieren.<br>*Ei:* gekookte eieren. | *Vlees:* hamburgers; worst; runder- en slavinken; gemarineerd vlees; vette vleessoorten zoals speklap, gehakt, varkensschouderkarbonade, krabbetjes, lamskotelet en lamskarbonade; al het vleesbeleg zoals worst, ham en paté.<br>*Peulvruchten:* peulvruchten uit blik of pot met toegevoegd suiker of te veel zout;<br>*Kant-en-klare vleesvervangers* met veel zout. |

| Zuivel | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
|  | Magere en halfvolle zuivelproducten, zuiveldrank, en toetjes met minder dan 6 gram suiker per 100 gram; 10+, 20+ of 30+ kaas met 2 gram zout of minder; mozzarella; verse geitenkaas en hüttenkäse; zuivelspread; sojadrink met 6 gram suiker of minder per 100 gram en voldoende eiwit (3 gram), calcium (80 milligram) en vitamine B12 (0,24 microgram). | Volle zuivelproducten en zuivel- en sojadrink met meer dan 6 gram suiker per 100 gram; 48+ en 60+ kaas; feta; crème fraiche; kookroom; zure room; slagroom; plantaardige eiwitdrank (zoals sojadrink, rijstmelk en amandelmelk) met meer dan 6 gram suiker per 100 gram of onvoldoende eiwit, calcium en vitamine B12. |

| Noten | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
|  | Ongezouten noten en pinda's; notenpasta en pindakaas van 100% noten zonder toegevoegd suiker of zout. | Gezouten noten; borrelnoten; chocoladenoten of suikerpinda's; notenpasta en pindakaas met toegevoegd zout of suiker. |

| Smeer- en bereidingsvetten | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
|  | Dieetmargarine of halvarine uit een kuipje; vloeibare margarine; vloeibaar bak- en braadvet; olijf/zonnebloemolie; of een bereidingswijze waarbij geen frituurvet nodig is, zoals stomen, wokken of bakken. | Harde margarine in een pakje; hard bak- en braadvet in een pakje; hard frituurvet; roomboter; kokosvet (kokosolie); palmolie. |

| Dranken | Aanbevolen | Liever niet |
|---|---|---|
|  | Water; thee (groene en zwarte thee) en gefilterde koffie. | Alle sapjes en frisdranken. |




**Tip**
Het is niet in de eerste plaats vet dat je dik maakt als je de aanbevolen hoeveelheid niet overschrijdt. Suiker en verwerkte koolhydraten zijn vaak de boosdoeners!

## Eiwitten

Eiwitten zijn de bouwstenen voor onze lichaamscellen. Alle cellen bevatten eiwit, denk bijvoorbeeld aan de spieren, organen, het zenuwstelsel, botten en het bloed. Het is daarom belangrijk om voldoende eiwitten binnen te krijgen om deze cellen niet af te breken. Vraag uw diëtist om advies.

De diëtist kan voor u berekenen hoeveel eiwitten u per dag nodig heeft en kan u ook uitleg geven over onderstaande tabel die een globaal overzicht geeft van eiwitten in producten.

| **Melkproducten** | | |
|---|---|---|
| **Product** | **Portie/hoeveelheid** | **Eiwit (g)** |
| Kwark (mager/halfvol) | Schaaltje (150g) | 18 |
| Hangop | Schaaltje (150g) | 15 |
| Melk (mager/halfvol) | Beker (150ml) | 7 |
| Yoghurt | Schaaltje (150g) | 6 |
| Pap (havermout/rijst) | Schaaltje (150g) | 6 |
| Chocolademelk | Beker (150ml) | 5 |
| Karnemelk | Beker (150ml) | 4 |
| Vla (vanille) | Schaaltje (150g) | 4 |
| Roomijs | Schaaltje (100g) | 3 |

| **Kaas** | | |
|---|---|---|
| **Product** | **Portie/hoeveelheid** | **Eiwit (g)** |
| 30+ kaas | Voor 1 snee | 6 |
| 48+ (volvet) kaas | Voor 1 snee | 5 |
| Mozzarella | 1 plak (25g) | 5 |
| Feta | Voor 1 snee (20g) | 3 |
| Smeerkaas | Voor 1 snee (15g) | 3 |
| Brie | 1 plakje/blokje (15g) | 2 |

| Vlees/vis/vleesvervangers | | |
|---|---|---|
| **Product** | **Portie/hoeveelheid** | **Eiwit (g)** |
| Vlees (mager) | Stukje bereid (75g) | 22 |
| Vis (mager) | 1 Stukje (100g) | 17 |
| Tempé/tahoe | 1 plak (75g) | 11 |
| Ei (gekookt) | 1 stuk (50g) | 7 |
| Vleeswaren | Voor 1 snee (15g) | 3 |

| Graanproducten | | |
|---|---|---|
| **Product** | **Portie/hoeveelheid** | **Eiwit (g)** |
| Pannenkoek | 1 stuk (100g) | 6 |
| Broodje (bol e.d.) | 1 stuk (50g) | 4 |
| Brood (gemiddeld) | 1 sneetje (35g) | 3 |
| Pasta/ rijst | 1 opscheplepel (50g) | 2 |

| Overige producten | | |
|---|---|---|
| **Product** | **Portie/hoeveelheid** | **Eiwit (g)** |
| Noten | 1 eetlepel (20g) | 4 |
| Peulvruchten/ bonen | 1 opscheplepel (50g) | 4 |
| Pindakaas | Voor 1 snee (15g) | 4 |
| Chocolade | 1 reepje/stukje (45g) | 3 |
| Gebak/cake | 1 portie | 2 |
| Soep (groenten, zonder vlees) | 1 kop (200ml) | 2 |
| Groente (gemiddeld) | 1 opscheplepel (50g) | 1 |

## Supplementen

Indien u minder dan 1500 calorieën per dag nodig heeft, is het extra belangrijk om gevarieerd te eten en eventueel supplementen te gebruiken ter aanvulling op uw voeding. Om onnodig gebruik van supplementen te voorkomen adviseren wij om uw dokter of diëtist om advies te vragen. Een bloedtest kan eventuele tekorten uitwijzen. De diëtist kan uw voeding beoordelen en adviezen geven.

### Vitamine D

Het lichaam kan onder invloed van zonlicht zelf vitamine D aanmaken. Vitamine D zit ook in ons voedsel: voornamelijk in vette vis, maar ook in mindere mate in vlees en eieren. Vitamine D wordt toegevoegd aan halvarine, margarine en bak- en braadproducten en is belangrijk voor de gezondheid van uw botten. Daarnaast bevordert vitamine D een goede werking van de spieren en het immuunsysteem. Voor mensen die niet veel buiten komen, mensen met een donkere huidskleur, mensen die een hoofddoek of sluier dragen, senioren, jonge kinderen en zwangere vrouwen geldt het advies om extra vitamine D te nemen, omdat ze meer nodig hebben dan ze uit zonlicht en voeding kunnen halen, vooral in de winter. Mensen met een getinte of donkere huid maken minder vitamine D aan in zonlicht.

Gebruik bij voorkeur een supplement met vitamine $D_3$, want vitamine $D_3$ heeft een sterkere werking dan vitamine $D_2$. In het algemeen geldt voor mensen met een getinte of donkere huid, mensen die niet veel buiten komen en vrouwen van 50 tot 70 jaar, dat zij per dag 10 microgram vitamine D extra nodig hebben. Aan iedereen boven de 70 jaar wordt geadviseerd om 20 microgram per dag te suppleren.

### IJzer, vitamine C en zink

Multivitaminen die ijzer, vitamine C en zink bevatten kunnen bijdragen aan de wondgenezing. Het advies is om deze multivitaminen alleen te gebruiken als er sprake is van een tekort.

### Vitamine B12

Voor mensen die geen vlees eten is vitamine $B_{12}$ extra belangrijk. In onze voeding komt vitamine $B_{12}$ van nature voor in vlees, vis, eieren en zuivelproducten.

# Wegen en meten ter gewichtscontrole

Weeg uzelf regelmatig, bij voorkeur elke maand gedurende het eerste jaar na uw dwarslaesie. Schrijf uw gewicht ook ergens op, bijvoorbeeld hieronder. Hierdoor ziet u wat uw gewichtsverloop is en kunt u hier, indien nodig, op inspelen. Vergeet niet het gewicht van uw rolstoel in de berekening mee te nemen als u zich met behulp van een rolstoelweegschaal weegt.

**Hoeveel weegt u?**

____ kilo's datum: _____

**Bent u tevreden met uw gewicht?**

ja ☐ nee ☐ weet ik niet ☐

**Zo niet, wat is een realistisch gewichtsdoel?** ____ kilo's

Wegen met een dwarslaesie is soms best een opgave omdat dit niet met een gewone weegschaal kan. U kunt vragen om tijdens uw afspraak in het ziekenhuis/revalidatiecentrum gewogen te worden. U kunt er ook voor kiezen om uw middelomtrek te meten. Wanneer het mogelijk is kunt u het beste uw middelomtrek staand meten. Wanneer dat niet mogelijk is kunt u ervoor kiezen om dit liggend te doen. Uw middelomtrek moet rond de navel gemeten worden, rondom het dikste gedeelte. Het is belangrijk om elke keer op dezelfde manier te meten zodat u de metingen kunt vergelijken en verandering kunt vaststellen.

- **Vrouwen**: bij een middelomtrek > 88 cm is er sprake van te veel vet in de buikholte en een verhoogd risico op hart- en vaatziekten.
- **Mannen**: bij een middelomtrek > 102 cm is er sprake van te veel vet in de buikholte en een verhoogd risico op hart- en vaatziekten.

## Het belang van een stabiel gewicht

Het hebben van een stabiel gewicht is belangrijk en goed, zelfs als uw gewicht te hoog is. Voor mensen met een laag energieverbruik is de grootste uitdaging het niet steeds aankomen in gewicht. Een stabiel gewicht betekent dat het gelukt is een balans te vinden tussen uw energieinname en uw energieverbruik. U mag hier trots op zijn! Hiermee verkleint u het risico op het ontwikkelen van diabetes mellitus type 2. Als het u daarnaast lukt om een gezond gewicht te bereiken, verkleint u het risico op welvaartsziekten nog meer.

### Gewicht en medicatie

Medicijnen zoals sommige antidepressiva en sommige pijnmedicatie, kunnen de oorzaak zijn van gewichtstoename. Wanneer u denkt dat hier sprake van is, vraag dan uw dokter om advies. Wanneer u medicijnen tegen spasmen gebruikt zal uw energiebehoefte enigszins dalen. Verminder uw energie-inname om te voorkomen dat u aankomt.

# Hoe kan ik gewicht verliezen?

Om gewicht te verliezen dient u minder calorieën in te nemen dan u verbrandt. De meeste mensen tellen geen calorieën. Dit is ook niet noodzakelijk. Door uzelf regelmatig te wegen of uw middelomtrek te meten, weet u of wat u doet ook effect heeft.

Hieronder staan een aantal tips van mensen met een dwarslaesie die succesvol zijn afgevallen. De meeste van hen verloren tussen de 6 en 12 kilo, zonder calorieën te tellen.

## Onze beste tips

**1. Eet kleinere hoeveelheden**

*"Schep één keer op en zorg dat alles op uw bord past." "Gebruik een kleiner bord." "Eet langzamer en met aandacht. Dan eet je minder." "In verhouding eet ik nu minder snelle koolhydraten zoals pasta, rijst, aardappelen en wit brood. In plaats daarvoor eet ik meer groenten." "In restaurants vraag ik een doggy-bag om mee naar huis te nemen. Niemand vindt dat raar tegenwoordig." "Ik probeer me te focussen op het eten en kijk geen tv meer als ik eet."*



**2. Ga niet snacken**

*"Drie maaltijden per dag en geen tussendoortjes als ik hongerig ben." "Geen nachtelijke broodjes meer. Ik ga gewoon eerder naar bed." "Een klein bakje chips voor mij op vrijdagavond. De familie deelt de rest van de grote zak."*

### 3. Eet producten die voedzaam zijn en je een vol gevoel geven

*"Ik heb alle suikerrijke producten uit mijn dieet gehaald. Ze geven een hoop energie zonder dat je er vol van raakt. Ook krijg je snel weer honger waardoor je later weer meer eet." "Ik probeer het voedsel dat er echt toe doet te behouden: vlees, vis, eieren, groenten, en vezelrijk brood." "Ik at heel veel fruit omdat ik dacht dat dat gezond was. Nu eet ik nog maar 1 of 2 porties fruit per dag en ben ik afgevallen."*

**Tip**
Leg de mensen om je heen uit dat mensen met een dwarslaesie een lager energieverbruik hebben en niet zoveel kunnen eten zonder aan te komen. Hierdoor hoeft u zich minder schuldig te voelen wanneer u nee zegt of vraagt om een kleinere hoeveelheid.

### 4. Blijf gemotiveerd

*"Ik houd af en toe een voedingsdagboek bij zodat ik mij bewust ben van wat ik eet." "Ik weeg mezelf tenminste een keer per maand om te zien of mijn gewicht stabiel is of ik ben aangekomen." "Ik heb twee vrouwen ontmoet met een dwarslaesie. Wij ondersteunen elkaar. We hebben lol, zonder taart bij de koffie." "Voor mij betekende gewicht verliezen niet alleen minder eten. Ik had een actievere leeftstijl nodig en een verandering van mijn houding ten aanzien van eten en bewegen."*

### 5. Maak een plan voor langere termijn en vermijd het jojo-effect

Er zijn verschillende soorten diëten bekend, zoals een eiwitrijk dieet, vetarm dieet, koolhydraatarm dieet, Sonja Bakker en Dr. Frank dieet. Maar als één van deze diëten daadwerkelijk zou werken zou het probleem overgewicht in Nederland een stuk kleiner zijn. Diëten leidt vaak tot het welbekende jojo-effect. Een dieet heeft namelijk als doel het verliezen van kilo's en meestal lukt dat wel. Wanneer u stopt met diëten vervalt u vaak weer in het oude eetpatroon waarna het gewicht zal toenemen. En soms kan het zelfs uw oude gewicht overstijgen. U leert namelijk geen gezond eetpatroon aan. Om blijvend gewicht te verliezen is het belangrijk om uw levensstijl en eetpatroon blijvend aan te passen.

*"Voor mij betekende gewicht verliezen niet alleen minder eten. Ik moest zowel mijn leefstijl als houding ten aanzien van bewegen en eten drastisch veranderen." "Ik verlies gewicht door goede organisatie, planning en voorbereiding." "Ik houd een paar dagen een voedingsdagboekje bij, dat geeft mij inzicht in wat ik zoal eet en drink op een dag." "Op de dagen dat ik kook, vries ik eenpersoonsporties in zodat ik deze later kan eten wanneer ik geen tijd heb."*

## "Plate Method" voor mensen met een laag energieverbruik

Deze methode is bedoeld voor mensen met een laag energieverbruik en kan dienen als hulpmiddel voor mensen met een dwarslaesie of andere fysieke beperkingen om niet aan te komen of af te vallen.

Kies allereerst een kleiner bord. Verdeel uw bord in gedachten in drie delen. Één groot deel, wat meer dan de helft van uw bord in beslag neemt, en twee kleinere delen die ongeveer gelijk zijn.




1. Het **eiwitgedeelte** – vlees, vis, vleesvervangers, peulvruchten, eieren of melkproducten laag in vetgehalte. De hoeveelheid moet iets groter zijn dan uw handpalm.
2. Het **groentegedeelte** moet meer dan de helft van uw bord in beslag nemen. Vul dit gedeelte met warme of koude groenten. Geef de voorkeur aan producten die boven de grond groeien, zoals tomaten, spinazie, broccoli en bonen. Deze geven het meeste volume zonder onnodige calorieën.
3. Het **koolhydraatgedeelte** – pasta, rijst, granen, aardappelen of brood. Dit is het kleinste gedeelte. Vezelrijke opties zoals volkorenpasta en zilvervliesrijst vullen het meest. Ze zorgen ook voor stabilisatie van de bloedsuikerwaarden, waardoor uw hongergevoel daalt.

Vet is de derde belangrijke voedingsstof naast eiwitten en koolhydraten. Deze komen doorgaans voor in zowel het gedeelte met eiwitten als het gedeelte met koolhydraten. Let op dat u voornamelijk gezonde vetten eet. Gezonde vetten komen van nature voren in bijvoorbeeld noten, pinda's, vette vis, avocado en vloeibare bereidingsvetten (olijfolie, vloeibare margarine en vloeibaar bak-en-braadvet).

"Ik houd me vast aan de "Plate Method". Deze methode begrijp ik zonder dat ik te veel over mijn dieet hoef na te denken."

Monica, 35 jaar, heeft sinds haar geboorte een dwarslaesie

Hoeveel u kunt eten verschilt per persoon. De 'Plate Method' geeft u een grove schatting van een normale portie. Wanneer u niet worstelt met overgewicht kunt u het eiwit- en koolhydraatgedeelte wat vergroten.

## Calorieën tellen

Als u toch wil berekenen hoeveel calorieën u binnenkrijgt zijn er verschillende manieren om dit te doen. Denk bijvoorbeeld aan hulpmiddelen in de vorm van apps zoals *Mijn Eetmeter* van het Voedingscentrum of *MyFitnessPal*.

"Ik tel mijn calorie-inname en probeer tussen de 900-1300 calorieën te blijven per dag."

Lennart, 60 jaar, heeft sinds 44 jaar een dwarslaesie. Lennart is 39 kilo afgevallen en heeft na 3 jaar zijn gewichtsdoel bereikt.

Als je drie keer per dag een "normale maaltijd" eet en misschien tussendoor een kleine snack neemt, dan heb je geen extra brandstof nodig na het sporten. Als je op topsportniveau traint, zijn andere aanbevelingen van toepassing.

# Stap voor stap

Om uw leefstijl blijvend te veranderen is het nodig om realistisch te zijn. Leefstijlverandering vraagt om een tijdsplanning met duidelijke doelen en vaak ook een verandering van uw houding of attitude.

Is uw doel om te beginnen met het eten van een ontbijt? Of om eerder naar bed te gaan en snacks in de avond te vermijden? Wilt u gezonder eten, meer groenten, minder frisdrank en alcohol? Start met één verandering per keer en geef elke verandering wat tijd. Maak een plan en houd dit een aantal weken vol. Na een tijd kunt u een nieuwe verandering toevoegen.

Na verloop van tijd zult u merken dat deze veranderingen vruchten afwerpen. U voelt zich alerter en heeft minder behoefte aan zoetigheid. Ook slaapt u beter. Bovendien is uw lichaam beter in staat om infecties en wonden tegen te gaan. De meeste mensen ervaren ook een betere darmwerking en hebben minder last van obstipatie, een opgeblazen gevoel en diarree.

"Ik kwam binnen 4 jaar meer dan 20 kilo aan. Nu eet ik geen snoep en chips meer en laat de frisdrank staan. Ik drink water bij de maaltijden en ben gestopt met eten vlak voor het slapen gaan. Ik val nu af en voel me beter. Ook heb ik geen obstipatie meer, dit voelt heel fijn."

Liam, 35 jaar, heeft sinds 4 jaar een dwarslaesie

**Opmerking:** om het risico op verlies van spiermassa te verkleinen wordt mensen met een dwarslaesie aangeraden om langzaam af te vallen (ongeveer 1 kg per maand).

# Voeding en ontlasting bij een dwarslaesie

Een vertraagde maagdarmpassagetijd en afwezigheid van aandrang- en vullingsgevoel zijn veranderingen in het maagdarmkanaal die aanwezig kunnen zijn bij een dwarslaesie. Hierdoor kan de ontlasting wel twee keer zo lang in de dikke darm zijn dan bij iemand die geen dwarslaesie heeft. Omdat het de belangrijkste functie van de dikke darm is om water uit de ontlasting te halen, kan de ontlasting erg hard worden. Daarnaast kan de verminderde fysieke activiteit een goede darmpassage ook in de weg staan.

Om ervoor te zorgen dat u niet verstopt raakt is het belangrijk om voldoende vocht binnen te krijgen (twee liter per dag; caloriearme dranken zoals water, koffie en thee hebben de voorkeur) en voldoende voedingsvezels in te nemen. Voedingsvezels komen namelijk onverteerd in de dikke darm terecht, waar ze vocht aantrekken in de ontlasting. Hierdoor blijft de ontlasting zacht en soepel. Daarnaast dienen voedingsvezels als voedingsbron voor darmbacteriën zodat er een gezonde darmflora ontstaat. Een gezonde darmflora beschermt o.a. tegen schadelijke bacteriën van buitenaf.

Het eten van voldoende voedingsvezels kan lastig zijn als u tegelijkertijd op moet letten dat u niet te veel calorieen inneemt. Het kan daarom een optie zijn om een deel van deze vezels in te nemen door gebruik te maken van zakjes met vezelproducten. Overleg hierover met uw continentieverpleegkundige, hij/zij kan u adviseren welk vezelproduct of welke combinatie van -producten het meest geschikt voor u is.

Vezelrijke voedingsmiddelen zijn: volkorenproducten zoals volkoren- en roggebrood, volkorenpasta, zilvervliesrijst, volkoren bulgur, volkoren couscous, aardappelen, groente, fruit, noten en peulvruchten.

# Voeding en decubitus bij een dwarslaesie

Een ander woord voor decubitus is een doorzitplek. Een decubituswond wordt veroorzaakt doordat u lang in dezelfde houding ligt of zit. Er staat constante druk op dezelfde plek, waardoor de doorbloeding op deze plek onvoldoende is. Er ontstaan drukplekken, dit zijn rode plekken op uw huid die niet verdwijnen. Na verloop van tijd kunnen wonden ontstaan, deze wonden noemt men decubitus. Voornamelijk de plaatsen waar zich weinig weefsel tussen de huid en het bot bevindt zijn kwetsbaar zoals: stuit, heupen, hielen, knieën, enkels, schouderbladen, oren, achterhoofd en wervelkolom. Mensen met een dwarslaesie of beperkingen in activiteit of mobiliteit hebben een hoger risico op het ontwikkelen van decubitus. Doordat men geen pijnprikkels ervaart is het extra belangrijk om alert te zijn. Ook geeft overgewicht een groter risico. Decubitus kan gepaard gaan met ziekte, ook kunnen de wonden een sterke geur veroorzaken. Het is daarom belangrijk om dit te voorkomen en goede voeding kan hieraan bijdragen.

## Voedingstoestand en decubitus

Door een verminderde energie-inname en/of een verhoogde behoefte aan voedingsstoffen kan decubitus sneller ontwikkelen. Daarnaast zal de wondgenezing langer duren. Ondervoeding kan een voorspoedig herstel in de weg staan.

**Opmerking**
Afvallen is ongewenst bij decubitus. Afvallen is een teken dat het lichaam voedingsstoffen tekort komt. De hoeveelheid energie en eiwitten die het lichaam binnenkrijgt via de voeding is minder dan het lichaam nodig heeft. Het lichaam verbruikt in deze situatie eiwitten die opgeslagen zijn in de spieren, waardoor de kracht in de spieren afneemt en de conditie achteruit gaat. Als u ongewenst afvalt is het belangrijk om verder gewichtsverlies te voorkomen.

## Eiwit

Eiwitten zijn nodig voor de opbouw en instandhouding van de cellen in het lichaam. Bij het herstel van decubitus is eiwit de belangrijkste voedingsstof. U heeft bij decubitus meer eiwit nodig dan normaal. Wanneer de decubituswonden zijn genezen is extra energie en eiwit niet meer noodzakelijk.

## Tips bij decubitus

- Zorg ervoor dat u voldoende energie en eiwitten binnenkrijgt, voor praktische tips zie het hoofdstuk over gezonde voeding (blz. 14 t/m 20).
- Drink 2 tot 2,5 liter per dag, dit zijn 10-12 glazen (van 200 ml).
- Zorg ervoor dat u de aanbevolen dagelijkse hoeveelheid vitamines en mineralen binnenkrijgt, dit kan door middel van een gezonde en gevarieerde voeding volgens de *Schijf van Vijf.*
- Vraag een arts of diëtist of vitaminesuppletie of dieetproducten nodig zijn.
- Houd uw gewicht in de gaten en zorg dat u niet afvalt. In het algemeen geldt dat hoe groter de wond, hoe meer vocht en eiwit u verliest. Let hier bij een grote wond dus extra op!

**Vraag tijdig advies**
Vraag tijdig advies aan een arts, diëtist of wondverpleegkundige wanneer het u niet lukt om voldoende voeding binnen te krijgen. Zo kan voorkomen worden dat de wond erger wordt en het herstel langer duurt. Dit is belangrijk omdat herstel van decubituswonden energie kost en ten koste gaat van uw conditie!

# Voedingsdagboek

Naam: Datum:

| Voedingsmiddel | Hoeveelheid | Activiteiten/bijzonderheden |
|---|---|---|
| Ontbijt, tijd: | | |
| | | |
| Tussendoortje, tijd: | | |
| | | |
| Lunch, tijd: | | |
| | | |
| Tussendoortje, tijd: | | |
| | | |

| Voedingsmiddel | Hoeveelheid | Activiteiten/bijzonderheden |
|---|---|---|
| Warme maaltijd, tijd: | | |
| | | |
| Tussendoortje, tijd: | | |
| | | |

## Waar u bij het invullen op moet letten

- Het is handig om meteen op te schrijven wat u eet, dan is de kans dat u iets vergeet kleiner.
- Schrijf alles op, ook kleine snacks zoals een biscuitje, fruit en een handje pinda's. En vergeet niet op te schrijven wat u heeft gedronken.
- Het is zeer belangrijk dat u noteert hoeveel u van iets eet, bijvoorbeeld: 1 stuk fruit, 1 snee brood, 3 grote aardappelen, 1 schaaltje vla. U kunt ook aangeven hoeveel gram of milliliter u heeft gegeten en gedronken, dit kunt u doen door de verschillende producten te wegen voordat u uw inname opschrijft.
- Omschrijf zo nauwkeurig mogelijk welk soort u gebruikt,bijvoorbeeld:

  - Melk: volle, halfvolle, mager, karnemelk, amandelmelk, sojamelk, etc.

  - Brood: wit, bruin, volkoren, krenten, etc.

  - Halvarine/margarine: dieet-, light-, pro-activ, etc.
- Omschrijf ook hoe u iets eet/drinkt, bijvoorbeeld:

  - Koffie: met of zonder melk/suiker/zoetjes.

  - Aardappelen: gekookt, gebakken, gefrituurd.

# Wilt u meer informatie?

Voor meer informatie over bewegen en sporten met een dwarslaesie kunt u het boek: *Hoe blijf je fit met een dwarslaesie* (2012) raadplegen. Dit boek is geschreven door L. Valent en R. Broeksteeg en verkrijgbaar via de Dwarslaesie Organisatie Nederland.

Voor meer informatie over voeding bij een dwarslaesie kunt u terecht op de dwarslaesiewiki, de website van de Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON) of deelnemen aan een *weer op weg cursus.* Voor meer informatie over vezelrijke of eiwitrijke voeding kunt u de website van het Voedingscentrum raadplegen (www.voedingscentrum.nl).

# Colofon

De originele brochure, ***Mat, vikt och hälsa för dig med ryggmärgsskada***, is geschreven in het Zweeds en vertaald naar het Engels, ***Food, weight and health for people with spinal cord injury***. Beide brochures zijn geproduceerd door de Spinalis Foundation met subsidie van de Märta and Gunnar V. Philipson's Foundation en zijn gratis te downloaden via de website www.spinalis.se. Voor meer informatie, kunt u contact opnemen met Anna-Carin Lagerström, Reg. Physiotherapist MSc, Health Educator & Nutrition Counselor, e-mail: anna-carin@spinalis.se.

Deze versie, ***Voeding, gewicht en gezondheid voor mensen met een dwarslaesie***, betreft een vertaling van de Engelse versie in opdracht van de Nederlandse diëtisten werkzaam in de revalidatie. In de Nederlandse vertaling zijn hoofdstukken over *Voeding en ontlasting* en *Voeding en decubitus* toegevoegd.

De originele Zweedse brochure is ontwikkeld in samenwerking met de leden van NutriNord_SCI™, een speciale werkgroep binnen de Nordic Spinal Cord Society (NoSCoS) – de Dwarslaesie Organisatie van de Noordse landen (Denemarken, Finland, IJsland, Norgwegen en Zweden). NoSCoS is een vereniging van professionals met speciale aandacht voor revalidatie na verwondingen en aandoeningen van het ruggenmerg. Het doel van NutriNord_SCI™ is om de kennis, het onderwijs, de ondersteuning en begeleiding op het gebied van voeding en voedingsgerelateerde complicaties na een dwarslaesie te verbeteren.

© 2017 NutriNord_SCI™, Spinalis Foundation, Anna-Carin Lagerström

Geschreven door: Anna-Carin Lagerström
Illustraties: Peter Ehrlin
Vertaling in het Engels: Wendy Fraelic Sandsjö
Vertaling in het Nederlands: Laura Koster, Lieke Raijmakers & de WHeelchair ExercisE and Lifestyle Study (WHEELS) groep. De Nederlandse vertaling is medegefinancierd door Regieorgaan SIA onderdeel van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO).

Spinalis®

# Voeding, gewicht en gezondheid voor mensen met een dwarslaesie

Tips, vragen & antwoorden

