nutritionDay WORLDWIDE

Formulier 1 oncologie

Centrumcode[2] ☐☐☐☐☐

Afdelingscode[3] ☐☐☐☐☐

Bestaat er een geïnformatiseerd patiëntendossier in het hospitaal?[9]	◯ Ja	◯ Neen
Is het voedingsplan een onderdeel van het totaal behandelplan van oncologische patiënten?[9]	◯ Ja	◯ Neen

Zo ja, op welke manier wordt dit voedingsplan dan geïntegreerd of geïmplementeerd?[38]	
Routinematig	☐
Wanneer een patiënt erom verzoekt	☐
Wanneer de patiënt > 10% gewicht heeft verloren	☐
In een palliatieve fase	☐
Op een andere wijze, beschrijf a.u.b.	
Zo neen, waarom?[10]	
Gebrek aan (wetenschappelijk) bewijs	☐
Geen of gebrek kennis over de materie	☐
Geen terugbetaling	☐
Omdat de tumor dan ook wordt gevoed	☐
Andere	☐
Welke voedinsgtherapie wordt gevolgd voor oncologische patiënten?[10]	
Voeding volgens het vooropgestelde voedingsplan.	☐
Berekenen van de energiebehoeften.	☐
Monitoren of opvolgen van voedselinname en het gebruik van orale supplementen indien nodig	☐
Geen	☐
Andere	☐
Zo niet, wat zijn de belangrijkste redenen?[10]	
Gebrek aan (wetenschappelijk) bewijs	☐
Gebrek aan ervaring	☐
Geen terugbetaling	☐
Gebrek aan diëtisten	☐
Gebrek aan andere experten.	☐
Andere	☐

Hoe dikwijls worden de volgende parameters geregistreed bij oncologische patiënten en welke methoden worden gebruikt?[39]

	Regelmatig	Bij elke chemokuur	Zo nodig	Nooit	?
Anthropometrie/Lichaamssamenstelling					
Lichaamsgewicht	◯	◯	◯	◯	◯
Anthropometrie	◯	◯	◯	◯	◯
Bio-electrische impedantiemeting	◯	◯	◯	◯	◯
CT-scan	◯	◯	◯	◯	◯
DEXA	◯	◯	◯	◯	◯
Andere	◯	◯	◯	◯	◯
Lichaamsfunctie					
Handknijpkracht	◯	◯	◯	◯	◯
6-minuten wandeltest	◯	◯	◯	◯	◯
Andere	◯	◯	◯	◯	◯
Berekening nutritionele behoeften	◯	◯	◯	◯	◯
Voedselinname					
Elke maaltijd	◯	◯	◯	◯	◯
1 maaltijd/dag	◯	◯	◯	◯	◯
2 maaltijden/dag	◯	◯	◯	◯	◯
Registratie 24 uurs voedselinname	◯	◯	◯	◯	◯
Andere	◯	◯	◯	◯	◯

Wie heeft document 1 oncologie ingevuld?[11]

◯ Diëtiste ◯ Verpleegkundige ◯ Arts ◯ Nutritionist ◯ Andere

Elk exponent (vb. x[39]) verwijst naar de nummers in de verklaringen.

©Oncologiegroep Nutritiedag - voor de wereldwijde Nutritiedag
-Een crosssectionele nutritionele audit

Formulier 2 oncologie

Document N°[18] ☐☐ Centrumcode[2] ☐☐☐☐☐ Afdelingscode[3] ☐☐☐☐☐

"Dienst van alle oncologie patiënten "

nutritionDay WORLDWIDE

Sheet 2_oncol

Patiënt ☐☐ ☐☐ (4 initialen)[4]	Patiënt ID[5]	Ambulante patiënt / afdeling[40]	Doel van de therapie[41]	Reden van opname[42]	actuele kankerdiagnose[43]	Tijd sinds vaststellen kankerdiagnose[44]	Stadium van kanker[45]	Tijd sinds de eerste therapie is gestart van de actuele kankerdiagnose[46]	Therapeutische situatie[47]	Infecties[48]	CRP[49] Enkel als de gegevens al bepaald zijn	Albumine[50] Enkel als de gegevens al bepaald zijn	Nutritionele behandeling[51]
initialen	N°	o/w	c/p/t	1-6	1-17	1-6	0-IV	1-8	1-10	1-3	○ mg/dL ○ mg/L	○ g/L ○ g/dL	1-10

Doel van de therapie:
- **c** = curratief
- **p** = palliatief
- **t** = terminaal

Reden van opname:
- **1** = observatie (diagnostisch)
- **2** = behandeling
- **3** = chirurgie
- **4** = behandeling van complicatie(s)
- **5** = slechte algemene conditie
- **6** = gebrek aan zelfredzaamheid

Actuele kankerdiagnose
- **1** = borst
- **2** = colon, rectum
- **3** = prostaat
- **4** = long
- **5** = huid
- **6** = nier/blaas
- **7** = maag/slokdarm
- **8** = pancreas
- **9** = lymfoom
- **10** = KNO
- **11** = leukemie
- **12** = gynaecologisch
- **13** = lever
- **14** = sarcoom
- **15** = hersenen
- **16** = testikel
- **17** = andere

Tijd sinds vaststellen diagnose
- **1** = 0-2 maanden
- **2** = 3-5 maanden
- **3** = 6-12 maanden
- **4** = 1-2 jaar
- **5** = 2-4 jaar
- **6** = > 4 jaar

Stadium van kanker
- **0** = carcinoma in situ
- **I** = gelokaliseerd
- **II** = vroegtijdige lokale uitbreiding
- **III** = laattijdige lokale uitbreiding
- **IV** = gemetastaseerd

Tijd sinds eerste start therapie
- **1** = geen therapie
- **2** = tumor stagering/ diagnosestelling
- **3** = 0-2 maanden
- **4** = 3-5 maanden
- **5** = 6-12 maanden
- **6** = 1-2 jaar
- **7** = 2-4 jaar
- **8** = > 4 jaar

Therapeutische situatie
- **1** = diagnose
- **2** = chemo eerste lijn
- **3** = chemo > eerste lijn
- **4** = radiotherapie
- **5** = specifiek gerichte therapie
- **6** = hormoon therapie
- **7** = palliatief
- **8** = chirurgisch
- **9** = kanker gerelateerde complicaties
- **10** = therapie gerelateerde complicaties

Infecties
- **1** = neen
- **2** = lokaal
- **3** = algemeen

Nutritionele behandeling
- **1** = gewone voeding
- **2** = geïndividualiseerd oraal voedingsplan
- **3** = energierijk/proteïnerijke bijvoedingen
- **4** = sondevoeding
- **5** = parenterale voeding
- **6** = bijvoedingen met specifieke nutriënten
- **7** = specifieke nutriënten (EPA, glutamine, BCAA, arginine, carnitine)
- **8** = persoonlijke voorkeuren
- **9** = dieetadvies
- **10** = andere

Elk exponent (vb. x[39]) verwijst naar de nummers in de verklaringen.

©Oncologiegroep Nutritiedag - voor de wereldwijde Nutritiedag

nutritionDay WORLDWIDE

Oncologie patiëntenformulier 3

Datum [1] _ _ / _ _ / _ _ _ _

Patiënt ID [5] ☐☐

Beste patiënt,
We zouden u willen vragen om vandaag deze vragenlijst in te vullen om zo het voedingsbeleid op deze afdeling te verbeteren. We zouden willen weten hoe u zich vandaag voelt en hoe actief u bent.

Controleer a.u.b. ⊗ **of vul in** m

DANK U VOOR UW MEDEWERKING!

Patiënt's-initialen: [4] de twee eerste letters van uw voornaam ☐☐ de twee eerste letters van uw achternaam ☐☐

Uw gewoon lichaamsgewicht voor u ziek werd [52] ☐☐☐ **kg** ◯ I weet het niet

Uw actueel lichaamsgewicht [52] ☐☐☐ **kg** ◯ I weet het niet

Was uw gewichtsverlies gewenst of ongewenst? [54]

◯ gewenst ◯ ongewenst ◯ gewicht is stabiel

Duid a.u.b. aan wat het meest van toepassing was gedurende de afgelopen week: [55]

	Helemaal niet	Een beetje	Vrij veel	Heel veel
Heeft u pijn gehad?	◯	◯	◯	◯
Had u behoefte om te rusten?	◯	◯	◯	◯
Heeft u zich slap gevoeld?	◯	◯	◯	◯
Voelde u zich neerslachtig?	◯	◯	◯	◯
Was u moe?	◯	◯	◯	◯
Heeft pijn u gehinderd in uw dagelijkse bezigheden?	◯	◯	◯	◯
Heeft u gebrek aan eetlust gehad?	◯	◯	◯	◯

Duid a.u.b. aan wat het meest op u van toepassing is op dit moment: [55]

	Helemaal niet	Een beetje	Vrij veel	Heel veel
Hebt u pijn?	◯	◯	◯	◯
Moet u rusten?	◯	◯	◯	◯
Voelt u zich zwak?	◯	◯	◯	◯
Voelt u zich depressief?	◯	◯	◯	◯
Voelt u zich moe?	◯	◯	◯	◯
Heeft de pijn een negatieve invloed op uw dagelijkse activiteiten?	◯	◯	◯	◯
Heeft u een gebrek aan eetlust?	◯	◯	◯	◯

Als uw voedselinname is verminderd, kan u a.u.b. aanduiden wat de reden is? [10]

☐ misselijkheid of braken ☐ obstipatie ☐ vroege verzadiging/ verlies aan eetlust
☐ infectie in de mond ☐ diarree
☐ pijn ☐ smaak of geurverandering ☐ andere

Welke activiteiten kan u nog maximaal volbrengen of uitoefenen? [56]

◯ sporten
◯ Alle normale activiteiten van het dagelijks leven
◯ Enkel lichte activiteiten
◯ Mezelf verzorgen/wassen
◯ Mezelf verzorgen/wassen maar met hulp
◯ Ik ben bedlegerig of (rol)stoelgebonden

Wat neemt u zonder voorschrift van de arts? [10]

☐ niets ☐ multivitamines
☐ kruidenthee ☐ andere medicatie
☐ voedingssupplementen ☐ andere

Welke specifieke activiteiten oefent u (nog) uit? [10]

☐ niets ☐ Meditatie ☐ andere
☐ Psychotherapie ☐ Spierrelaxatie
☐ Yoga ☐ Qigong

Hebt u het moeilijk om de huidige behandeling te ondergaan of te verdragen? [9] ◯ Ja ◯ Neen ◯ I weet het niet

Heeft iemand u geholpen met deze vragenlijst? [9] ◯ Ja ◯ Neen ◯ I weet het niet

Gelooft u dat voeding(sadvies) of een voedingstherapie een belangrijke meerwaarde kan bieden in uw algemene behandeling? [9] ◯ Ja ◯ Neen ◯ I weet het niet

Elk exponent (vb. x^{39}) verwijst naar de nummers in de verklaringen

©Oncologiegroep Nutritiedag voor de wereldwijde Nutritiedag
nutritionDay worldwide - een crosssectionele nutritionele audit