

**VOEDING EN KANKER**

---

INFORMATIEFOLDER VOOR PATIËNTEN

FRANCISCUS GASTHUIS

## **Inhoudsopgave**

Inleiding .....	3
Diëtist .....	3
Gewichtsverlies.....	4
Gewichtstoename.....	6
Voeding bij misselijkheid en/of braken .....	6
Voeding bij diarree .....	7
Voeding bij obstipatie (moeilijke stoelgang) .....	8
Voeding bij een kapotte, pijnlijke mond .....	9
Meer informatie .....	10
Belangrijke telefoonnummers.....	10
Bijlage: SNAQ-project.....	11

## **Inleiding**

Bij u is kanker geconstateerd. De ziekte kanker kan invloed hebben op uw lichaam en uw voedingstoestand. Deze folder geeft algemene informatie over voeding bij kanker en adviezen waarmee u uw voedingstoestand zo optimaal mogelijk kan houden tijdens het ziekteproces.

Op het moment dat de ziekte kanker geconstateerd wordt kan er al sprake zijn van (onbewust) gewichtsverlies. Gewichtsverlies kan leiden tot een slechtere voedingstoestand. Het niet verder afvallen en het verbeteren van de voedingstoestand is belangrijk. Een betere voedingstoestand kan een positief effect hebben op uw algehele welbevinden en conditie. Een betere voedingstoestand geeft daarnaast minder kans op complicaties.

De voedingsproblemen die kunnen ontstaan verschillen per persoon. In deze informatiefolder worden daarom algemene adviezen gegeven om uw voedingstoestand zo optimaal mogelijk te houden. Ga na wat voor u van toepassing is en welke uw voorkeur heeft.

Deze folder is ontwikkeld in samenwerking met de diëtist van de afdeling Hematologie & Oncologie en de werkgroep Oncologie.

## **Diëtist**

Om uw voedingstoestand tijdens de ziekte en eventuele behandeling zo optimaal mogelijk te houden, is het belangrijk voldoende vocht en voedingsstoffen binnen te krijgen, zoals:

- eiwitten;
- vetten;
- koolhydraten;
- vitaminen;
- mineralen.

Heeft u vragen heeft over uw voedingstoestand, gewichtsverlies, voedingsadviezen of algemene vragen over voeding en kanker? Dan kan de diëtist u hierover informeren.

De diëtist houdt rekening met uw ziekte, behandeling en uw individuele wensen en mogelijkheden. De diëtist kan u tijdens het ziekteproces begeleiden in het toepassen van de adviezen en het bewaken van de voedingstoestand. Op deze manier kunnen tijdig stappen ondernomen worden op het gebied van voeding, als blijkt dat uw voedingstoestand verminderd.

Uw behandelend arts of de (coördinerend palliatief) oncologieverpleegkundige kan voor u de diëtist in consult vragen. De diëtist neemt dan contact met u op voor het maken van een afspraak of komt tijdens uw opname in het ziekenhuis bij u langs. Een telefonisch consult is ook mogelijk.

## **Gewichtsverlies**

Gewichtsverlies tijdens de ziekte en eventuele behandeling kan het gevolg zijn van weinig eetlust, de bijwerkingen van de behandeling en/of een verstoorde stofwisseling. Een slechte eetlust komt regelmatig voor bij kanker, tijdens de behandeling en erna. Naast de ziekte en de behandeling kunnen vermoeidheid, pijn en spanningen rondom het ziekteverloop hier een oorzaak van zijn.

Om uw voedingstoestand te bepalen en het gewichtsverlies in de gaten te houden is regelmatig wegen van belang. Weeg uzelf één keer per week op dezelfde weegschaal. Het liefst op dezelfde dag, hetzelfde tijdstip en met dezelfde kleding aan. Dit om een goede vergelijking te maken met de andere meetmomenten. Bent u ongewenst in één maand meer dan drie kilo of in zes maanden meer dan zes kilo van uw normale gewicht afgevallen, dan heeft u een verhoogd risico op een verslechterde conditie.

Tips om bij een verminderde eetlust (verder) gewichtsverlies tegen te gaan zijn:

- Neem vijf tot zeven keer per dag een kleine maaltijd.
- Neem bij de koffie en thee iets extra's, zoals (roomboter)cake of koek.
- Besmeer boterhammen, beschuit e.d. dik met margarine of met roomboter.
- Gebruik volle melkproducten en eiwitrijke producten.
- Neem een ruime hoeveelheid beleg op brood.

- Gebruik bij de bereiding van de voeding en dranken wat extra suiker en/of room.
- Smelt een klontje margarine of roomboter door de groente, aardappelpuree of pap.
- Drink geen grote hoeveelheden in één keer. Verdeel het over de hele dag, zodat u minder snel last heeft van een vol gevoel.
- Neem geen grote hoeveelheden rauwkost naast de gekookte groente en gebruik niet teveel bouillon. Rauwkost en bouillon geven sneller een vol gevoel.
- Eet wat u lekker vindt. Neem geen voedingsmiddelen alleen omdat ze de naam hebben gezond te zijn maar die u niet lekker vindt. Het is belangrijk dat het eten u niet tegen gaat staan.
- Als u last krijgt van smaakveranderingen kunnen voedingsmiddelen die u anders lekker vond nu niet meer smaken. Voedingsmiddelen die u juist niet lekker vond, kunnen nu opeens wel smaken. Probeer uit te vinden welke voedingsmiddelen nu bij uw veranderde smaak passen.
- Bij vermoeidheid kan het een mogelijkheid zijn kant en klare maaltijden te gebruiken of het eten door anderen klaar te laten maken. Dit kan u ook laten doen als u last heeft van misselijkheid.
- Maak gebruik van energierijke dranken, zoals sappen, (sport) energiedranken, koolzuurhoudende dranken, Fristi en Chocomel.
- Wanneer het niet lukt om een ruime hoeveelheid voeding binnen te krijgen kan in overleg met uw behandelend arts de diëtist ingeschakeld worden voor het gebruik van bijvoeding.

Wanneer u bekend bent met diabetes mellitus, een verhoogd cholesterol en/of hart- en vaatziekten, bespreek de bovenstaande adviezen dan eerst met uw behandelend arts of de diëtist. In overleg wordt bepaald welke adviezen van toepassing zijn op uw situatie en welke u beter achterwege kunt laten in verband met uw situatie.

## **Gewichtstoename**

Behalve gewichtsverlies kan het ook voorkomen dat u aankomt in gewicht. De precieze oorzaak van deze gewichtstoename is niet altijd duidelijk. Een aantal factoren kan hierbij een rol spelen, zoals:

- minder bewegen;
- de soort kanker;
- de behandeling, bijvoorbeeld de keuze voor een hormoonbehandeling;
- bepaalde medicijnen, zoals Prednison of Dexamethason;
- een langzaam werkende schildklier;
- vasthouden van vocht in het lichaam.

Wanneer u bent aangekomen is het niet verstandig gewicht proberen te verliezen. Probeer verdere gewichtstoename te voorkomen of tot het minimum te beperken. Enkele tips hierbij kunnen zijn:

- Probeer geen maaltijden over te slaan, maar eet kleinere hoeveelheden.
- Neem ruim de tijd voor de maaltijden.
- Laat energierijke tussendoortjes zoveel mogelijk staan.
- Gebruik halfvolle, magere en/of light producten in plaats van volle producten.
- Voeg geen suiker toe aan producten, gebruik in plaats daarvan zoetstoffen.
- Gebruik volkoren producten om een hongergevoel tegen te gaan.
- Gebruik een ruime hoeveelheid groente en/of rauwkost bij de maaltijden.
- Drink veel, minimaal twee liter per dag. Dit zijn veertien glazen of zestien kopjes. Gebruik energie arme dranken.
- Weeg uzelf één keer per week op een vast tijdstip.

## **Voeding bij misselijkheid en/of braken**

Als gevolg van de ziekte en/of behandeling kunt u last krijgen van misselijkheid en eventueel braken. Langdurige misselijkheid zonder braken wordt over het algemeen als vervelender ervaren en is iets moeilijker te behandelen.

Door het misselijke gevoel en eventueel braken kan uw eetlust sterk verminderen.

### Drink voldoende

Voldoende drinken is belangrijk om uitdroging tegen te gaan. Wanneer u weinig drinkt, kunt u meer last krijgen van een ziek en misselijk gevoel. Drink minimaal twee liter per dag. Probeer niet alleen maar water te drinken maar wissel dit af met bijvoorbeeld melk, vruchtensap en/of bouillon.

### Medicatie tegen misselijkheid

Naast drinken is het belangrijk medicatie tegen misselijkheid tijdig en regelmatig in te nemen. Wanneer uw behandelend arts medicatie tegen misselijkheid heeft voorgeschreven (medicatiebox), neem dan een half uur voor het eten een tablet tegen de misselijkheid in. Als u de tabletten weer uitbraakt kunt u beter zepillen tegen misselijkheid gebruiken.

### Enkele aanvullende tips bij misselijkheid

- Bij opkomende misselijkheid kan het drinken van cola op kamertemperatuur, het eten van een stukje gember of het zuigen op een ijsklontje helpen de misselijkheid tegen te gaan.
- Probeer op de momenten dat de misselijkheid minder is kleine porties te eten.
- Probeer zoveel mogelijk verspreid over de dag kleine maaltijden te eten.
- Wanneer u in de ochtend misselijk bent, kan dit verminderen door het eten van een beschuitje of toast voor het opstaan. Een lege maag kan extra misselijkheid veroorzaken.

Wanneer u 24 uur niet heeft kunnen eten en/of drinken en als u blijft braken neem dan, tijdens kantooruren, contact op met de coördinerend palliatief oncologieverpleegkundige.

## **Voeding bij diarree**

Als gevolg van de ziekte en/of behandeling kunt u last krijgen van diarree. Diarree houdt in dat u meer dan vier keer per dag waterdunne ontlasting heeft. Door het hebben van diarree wordt er veel vocht en daarbij zouten onttrokken aan het lichaam en worden voedingsstoffen minder goed opgenomen in

het lichaam. Het tegengaan van de diarree en veel drinken is hierbij belangrijk.

- Drink minimaal twee liter per dag. Drink ook bouillon om het verlies van zouten aan te vullen.
- Vermijd koolzuurhoudende dranken, alcohol en sterke koffie.
- Gebruik geen vetrijke, gekruide en gasvormende voedingsmiddelen.
- Blijf gewoon eten, ook vezelrijke producten, zoals aardappelen, bruinbrood, groente en fruit. Vezels nemen vocht op uit de darmen.
- Neem geen voedingsmiddelen met grove vezels, want deze voedingsmiddelen kunnen de darmen extra prikkelen. Voorbeelden hiervan zijn grof volkoren brood, noten, zaden, rauwkost en vezelige fruitsoorten als citrusfruit, ananas en pruimen

Uw behandelend arts kan medicatie tegen diarree voorschrijven. Wanneer u laxerende medicatie gebruikt bespreek dan het tijdelijk stoppen hiervan.

Wanneer u al 24 uur diarree heeft neem dan, tijdens kantooruren, contact op met de coördinerend palliatief oncologieverpleegkundige.

Wanneer u diarree heeft en daarbij braakt neem dan direct contact op met de coördinerend palliatief oncologieverpleegkundige. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling Hematologie & Oncologie.

### **Voeding bij obstipatie (moeizame stoelgang)**

Als gevolg van de ziekte en/of behandeling kunt u last krijgen van obstipatie. Onder obstipatie wordt verstaan een bemoeilijkte stoelgang van minder dan drie keer per week. De ontlasting komt in kleine hoeveelheden en is hard en de stoelgang zelf is pijnlijk. U kunt hierbij ook een opgeblazen gevoel krijgen en daardoor een verminderde eetlust.

Obstipatie kan komen door bepaalde medicijnen, zoals pijnstillers en medicatie tegen misselijkheid, weinig drinken, het gebruik van weinig voedingsvezels en/of weinig bewegen. Bij obstipatie is het belangrijk veel te drinken en gebruik te maken van een ruime hoeveelheid voedingsvezels om de ontlasting weer soepeler te maken.



- Drink minimaal twee liter per dag. Drink naast water ook vruchtensappen en drinkontbijt met vezels.
- Kies voedingsmiddelen met veel vezels zoals volkoren producten, aardappelen, groente, fruit, noten, zaden en peulvruchten.
- Gebruik aanvullende vezelproducten zoals Fibrex, Allbran, zemelen en lijnzaad.
- Voedingsmiddelen met vezels helpen alleen als u erbij voldoende drinkt.
- Regelmatig bewegen kan helpen bij een moeizame stoelgang.

Uw behandelend arts kan laxerende medicatie voorschrijven. Wanneer de medicatie niet helpt, u twee dagen geen ontlasting heeft gehad en/of (hevige) buikkrampen krijgt, neem dan contact op met de coördinerend palliatief oncologieverpleegkundige.

Het gebruik van pijnstillers die morfine bevatten, hebben als bijwerking dat ze een moeizame stoelgang kunnen veroorzaken. Als uw behandelend arts deze medicatie voorschrijft bespreek dan ook het starten van laxerende medicatie hierbij.

### **Voeding bij een kapotte, pijnlijke mond**

Door een kapotte en daarbij pijnlijke mond wordt het eten bemoeilijkt. Een kapotte en pijnlijke mond kan veroorzaakt worden door onder andere chemokuren, radiotherapie, een verminderde weerstand en/of een slechte voedingstoestand. Wanneer u last heeft van een kapotte, pijnlijke mond kunnen de volgende adviezen helpen om verdere klachten te voorkomen en de voedingstoestand op peil te houden:

- Neem zoveel mogelijk zachte, vloeibare voeding.
- Neem veelvuldig kleine maaltijden.
- Zorg dat het eten niet te scherp gekruid is en neem geen harde voedingsmiddelen die de mond nog verder kapot kunnen maken.
- Zorg dat het eten niet te warm is.
- Drink veel, maar vermijd koolzuurhoudende dranken en alcohol.
- Een goede mondverzorging en een goed passend gebit kunnen de klachten tegen gaan.

- Poets vier keer per dag uw gebit met een zachte tandenborstel en een fluoride bevattende tandpasta.
- Bij klachten helpt vier keer daags uw mond spoelen met een zoutwateroplossing van een theelepel zout opgelost in een glas water. Wanneer u een gebit heeft, moet u deze bij het spoelen uitdoen.
- Het heeft de voorkeur, als u chemotherapie krijgt, om 's nachts de gebitsprothese uit te doen en droog weg te zetten.
- Wanneer u last heeft van een droge mond, kunt u kauwen of zuigen op een ijsblokje, verse ananas of xylitol bevattende kauwgom om het droge gevoel te verminderen.

Wanneer de klachten niet overgaan of verergeren neem dan, tijdens kantooruren, contact op met de coördinerend palliatief oncologieverpleegkundige.

### **Meer informatie**

De informatie uit deze folder is gehaald uit de onderstaande informatiebronnen. Indien u meer informatie wilt over dit onderwerp kunt u onder andere de onderstaande informatiebronnen raadplegen:

- [www.nutricia.nl](http://www.nutricia.nl)
- [www.kwfkankerbestrijding.nl](http://www.kwfkankerbestrijding.nl)
- [www.voedingscentrum.nl](http://www.voedingscentrum.nl)
- Behandelwijzer 'Chemotherapie' van het Franciscus Gasthuis.

### **Belangrijke telefoonnummers**

- Franciscus Gasthuis:  
010 – 461 6161
- Coördinerend palliatief oncologieverpleegkundige:  
010 – 461 6161, oproep: 3013 (tijdens kantooruren)
- Afdeling Hematologie & Oncologie:  
010 – 461 6316

## Bijlage: SNAQ-project

Om ondervoeding tegen te gaan is er binnen het ziekenhuis het SNAQ-project gestart. SNAQ staat voor Short Nutritional Assessment Questionnaire en is een methode om (dreigende) ondervoeding te meten. Bij mensen met een verminderde eetlust en klachten door bijwerkingen van de behandeling van kanker is dit ook een belangrijke meetmethode.

Om de (dreigende) ondervoeding te meten, worden de onderstaande vragen gesteld. Elke vraag is gekoppeld aan een aantal punten. Afhankelijk van dat aantal punten wordt de ondervoeding in kaart gebracht en besloten of u in aanmerking komt voor het SNAQ-project.

Bent u onbedoeld afgevallen? ▪ meer dan 6kg in de afgelopen 6 maanden? ▪ Meer dan 3kg in de afgelopen maand?	3 punten 2 punten
Heeft u de afgelopen maand een verminderde eetlust gehad?	1 punt
Heeft u de afgelopen maand drinkvoeding of sondevoeding gebruikt?	1 punt
0 of 1 punt 2 punten 3 of meer punten	geen actie 2x per dag een tussendoortje 3x per dag een tussendoortje en consult bij een diëtist

Tel de punten op van de vragen die u met 'ja' kan beantwoorden.

Wanneer u bent opgenomen in het ziekenhuis zal met u de vragenlijst doorgenomen worden. Als blijkt dat er sprake is van afvallen en/of verminderde voedingsinname, komt u in aanmerking voor het SNAQ-project om uw voedingstoestand te verbeteren en (verder) gewichtsverlies tegen te gaan. Dit houdt in dat u verdeeld over de dag twee of drie keer een tussendoortje krijgt met veel calorieën erin. Dit kan

bijvoorbeeld een zakje chips, gevulde koek, chocolademousse of chocolademelk zijn. Per afdeling kan het assortiment wisselen. Wanneer u al drinkvoeding gebruikt, wordt dit ook als tussendoortje gezien en kunt u het combineren met een tussendoortje uit het SNAQ-project.