

dem enz

Pflege und Betreuung

Die kompetente Unterstützung für Pflegefachkräfte



SONDERAUSGABE: ERNÄHRUNG

So erstellen Sie ein Ernährungskonzept – Wie Sie den Expertenstandard anwenden –
konkrete Hilfen & Praxistipps



Liebe Leserin,
Lieber Leser,

kennen Sie Redewendungen wie „Essen hält Leib und Seele zusammen“ oder „Liebe geht durch den Magen?“ Beide Aussprüche drücken aus, dass Essen eng mit Wohlbefinden und Genuss zusammenhängt.

Glücklicherweise können auch viele Ihrer demenziell veränderten Pflegekunden noch genussvoll essen und trinken. Doch in vielen Fällen entsteht durch eine Demenz auch gleichzeitig ein Risiko zur Mangelernährung. Hierzu führen zahlreiche Faktoren.

So steigt der Kalorienbedarf bei hohem demenzbedingtem Bewegungsdrang in den Bereich eines Hochleistungssportlers.

Gleichzeitig verspüren viele Erkrankte kein Hungergefühl mehr oder aber sie erkennen Nahrung nicht mehr als solche.

Dies sind nur einige Gründe.

Vermutlich können Sie nicht immer gegensteuern, dennoch haben Sie zahlreiche Möglichkeiten, einer Mangelernährung vorzubeugen. Dieses Themenheft unterstützt Sie bei der praktischen Umsetzung.

Mit herzlichen Grüßen



Swen Staack

Jochen Gust



Swen Staack

ist Diplom Sozialpädagoge und Vorstandsmitglied der ‚Deutschen Alzheimer Gesellschaft‘. Seit 2011 ist er Geschäftsführer des ‚Kompetenzzentrums Demenz‘ in Schleswig-Holstein.



Jochen Gust

ist examinierter Altenpfleger, Buchautor und freiberuflich als Dozent und Berater tätig. Zu seinen Kunden zählen Pflegeeinrichtungen, Kliniken und ambulante Dienste.



9 Min.

So erstellen Sie ein Ernährungskonzept für Ihre demenzten Pflegekunden (Teil 1)

Um eine ausreichende Ernährung bei Ihren demenziell veränderten Menschen sicherzustellen, müssen Sie als Pflege- und Betreuungskraft viele Faktoren berücksichtigen. Oft haben diese kein Hungergefühl mehr oder können sich nicht selbstständig ernähren. Natürlich lässt sich eine Mangel- oder Unterernährung nicht bei allen Ihrer demenziell veränderten Kunden vermeiden. Ihre Pflicht ist es nachzuweisen, dass Sie alles tun, um das Abmagern speziell von Menschen mit Demenz zu verhindern. Hierzu benötigen Sie ein Konzept, in dem Sie Ihre Maßnahmen detailliert beschreiben.



Hinweis: Eine Übersicht zum Ernährungskonzept finden Sie auf Seite 3.

Definition Mangel-/Unterernährung:

„Ein anhaltendes Defizit an Energie und/oder Nährstoffen im Sinne einer negativen Bilanz zwischen Aufnahme und Bedarf mit Konsequenzen und Einbußen für Ernährungszustand, physiologische Funktionen und Gesundheitszustand“ (Leitlinien DGEM – Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin, 2003).

So setzen Sie das Modul 1 im Pflegealltag um: die Datenerhebung

Weisen Sie nach, dass Sie den Ernährungszustand Ihres demenziell veränderten Kunden beginnend mit der Pflege/dem Heimeinzug kennen und entsprechend handeln.

Mit diesen 5 Schritten erfahren Sie die notwendigen Daten

1. Schritt: Stellen Sie den Ernährungszustand Ihres demenziell veränderten Pflegekunden fest: Wiegen Sie Ihren demenziell veränderten Pflegekunden 1-mal im

Monat und rechnen Sie den BMI (Body-Mass-Index) mit dieser Formel aus:

$$\frac{\text{Körpergewicht in kg}}{\text{Größe in cm}^2}$$

Auswertung:

24 Punkte: Normalgewicht oder Übergewicht
17–23,5 Punkte: Risiko für Unterernährung
< 17 Punkte: bestehende Unterernährung

■ Betrachten Sie den Hautzustand Ihres neuen Pflegekunden. So erhalten Sie Aufschluss darüber, ob Ihr Pflegekunde in letzter Zeit besonders rapide abgenommen hat. Die Anzeichen sind schlaaffe Hautfalten an Gesäß und Oberschenkeln sowie scharf hervortretende Knochen.

■ Ihr demenziell veränderter Pflegekunde kann Ihnen nicht sagen, ob er z. B. immer schon schlank war. Fragen Sie daher Angehörige oder betrachten Sie alte Bilder. Auch die Passform der Kleidungsstücke Ihres demenziell veränderten Menschen gibt Ihnen Aufschluss darüber, ob sich sein Ernährungszustand in der letzten Zeit verändert hat.

War das Gewicht immer schon im unteren BMI-Bereich, müssen Sie nicht eingreifen, sondern den Sachverhalt nur genau dokumentieren. Hat Ihr demenziell veränderter Pflegekunde jedoch abgenommen und befindet sich im Risikobereich zur Unterernährung, müssen Sie handeln. Er kann seine Wünsche dazu meist nicht mehr selbst artikulieren. Oft haben gerade Ihre neuen Pflegekunden mit Demenz vor Heimeinzug oder Beginn der Pflege stark abgenommen, da sie sich selbst nicht mehr um eine ausreichende Ernährung kümmern konnten.

2. Schritt: Wiegen Sie 1-mal in der Woche: Befindet sich Ihr Pflegekunde im Risikobereich oder ist sogar schon unterernährt, müssen Sie ihn wöchentlich wiegen, um der Gewichtsabnahme durch geeignete Maßnahmen entgegenzuwirken. Das können Sie nur, wenn Sie kurzfristig feststellen, ob die von Ihnen eingeleiteten Maßnahmen auch greifen. Ab einem Alter von 65 Jahren ist jeder Gewichtsverlust bedenklich und muss beobachtet werden.

Bei diesen Werten (Gewichtsverlust in % vom Gesamtkörpergewicht) müssen Sie Maßnahmen einleiten:

- 1–2 % in der Woche
- 5 % in einem Monat
- 7,5 % in 3 Monaten
- 10 % in 6 Monaten

3. Schritt: Berechnen Sie den Kalorienbedarf: Den Kalorienbedarf müssen Sie nur dann ausrechnen, wenn nach den



© www.stock.adobe.com – Halfpoint

Schritten 1 und 2 ein Unterernährungsrisiko besteht. Der Gesamtenergiebedarf richtet sich nach dem Grundumsatz und der Art der Tätigkeiten, die Ihr Kunde mit Demenz ausführt.

Sie berechnen den Grundumsatz Ihres Pflegekunden mit folgender Formel:

Grundumsatz bei Männern in kcal:
 $(0,0491 \times \text{Kilogramm Körpergewicht} + 2,46) \times 239$

Grundumsatz bei Frauen in kcal:
 $(0,0377 \times \text{Kilogramm Körpergewicht} + 2,75) \times 239$

Der Gesamtenergiebedarf ist individuell verschieden. Als Richtwerte gelten folgende Werte:

- Leichte Aktivität = Grundumsatz x 1,5
- Mittlere Aktivität = Grundumsatz x 1,75
- Schwere körperliche Aktivität = Grundumsatz x 2,0

Besonders Ihre demenziell veränderten Pflegekunden mit hohem Bewegungsdrang haben einen Kalorienbedarf, der einer schweren körperlichen Aktivität entspricht.

Ebenfalls können unkontrollierte Bewegungen oder starke nervliche Anspannung zu einem höheren Energiebedarf führen.

Soll Ihr Pflegekunde zunehmen, müssen Sie die Kalorienzahl für das angestrebte Gewicht berechnen. Erhält er nur die Kalorienmenge für sein aktuelles, zu niedriges Gewicht, nimmt er auch nicht zu.

Achtung: Wenn Sie eine tägliche Kalorienmenge festlegen, müssen Sie automatisch die Kalorienzahl der aufgenommenen Nahrungsmenge berechnen. Es würde keinen Sinn machen, eine Sollmenge festzusetzen, ohne zu wissen, ob Ihr Bewohner/Patient sie auch erreicht.

weiter auf Seite 4 »

Übersicht: Mit diesen 4 Modulen steht Ihr Ernährungskonzept für demenziell veränderte Menschen auf sicherem Boden

Ernährungskonzept

Modul 1: Datenerhebung	Modul 2: Spezielles Nahrungsangebot	Modul 3: Dokumentation/ Pflegeplanung	Modul 4: Atmosphärische Gestaltung
<ul style="list-style-type: none"> ■ Gewicht, Gewichtsverlust ■ BMI ■ Kalorienbedarf, speziell bei Sitzruhe oder starkem Laufdrang ■ Mangel-/Fehlernährung (Risikoeinschätzung, Prävention) ■ individuelles Essverhalten 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Fingerfood, ■ Nahrungskarenz ■ Essen im Gehen ■ Vorlieben ■ Essbiographie ■ Wahlmöglichkeiten ■ Schluckstörungen ■ Süße Speisen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Festlegung der Kriterien zum Führen von Ernährungsplänen ■ Pflegeplanung: Festlegen des Speiseangebotes ■ Dokumentation und Reaktion auf Ablehnung, Nachweis von Reaktionen 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Abläufe gestalten ■ Essensgerüche verbreiten ■ Appetitanregende Speisen ■ Portionsgröße ■ Ruhige Atmosphäre