

1. Beratung erfolgt am: _____

durch: _____

Name des Beratenen		Patient		Angehöriger	
--------------------	--	---------	--	-------------	--

Informationen zu Ernährung und Flüssigkeitsversorgung – Beratungsinhalt

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, sehr geehrte Damen und Herren,

Der neueste DNQP-Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ rückt die Ernährung und Flüssigkeitsversorgung pflegebedürftiger Erwachsener stärker in den Fokus der professionellen Pflege.

Essen und Trinken sind menschliche Grundbedürfnisse und spielen daher eine zentrale Rolle für Gesundheit und Wohlbefinden. Kranke und pflegeabhängige Menschen können sich selbst oft nicht angemessen ernähren und benötigen daher besondere Unterstützung. Ohne eine adäquate Hilfestellung besteht langfristig die Gefahr einer Mangelernährung mit Konsequenzen und Einbußen für Ernährungs- und Gesundheitszustand, aber auch für physiologische Funktionen und die Ausübung alltäglicher Aktivitäten. Die Folgen einer Mangelernährung ziehen häufig sehr aufwändige und langwierige Behandlungen und pflegerische Versorgung nach sich.

Ziel und Zielgruppe des Expertenstandards

Der Expertenstandard Ernährungsmanagement beschreibt den pflegerischen Beitrag zum Ernährungsmanagement und zielt darauf ab, eine bedürfnis- und bedarfsgerechte orale Ernährung von kranken und pflegeabhängigen Menschen zu sichern und zu fördern. Eine angemessene Unterstützung bei der Aufnahme von Speisen und Getränken sowie der Gestaltung der Mahlzeiten soll eine Mangelernährung verhindern oder bereits bestehenden Ernährungsdefiziten entgegenwirken.

Der Expertenstandard richtet sich dabei an Pflegekräfte in allen Bereichen – in der Krankenhausversorgung, der stationären Altenhilfe und der ambulanten Pflege. Die Pflegekräfte haben eine Schlüsselrolle im multidisziplinären Team des Ernährungsmanagements: Durch die größte Nähe zu Patienten und Heimbewohnern haben sie auch die größte Möglichkeit zur Unterstützung und Einflussnahme.

Der Expertenstandard ist ausgerichtet auf die Zielgruppe der pflegebedürftigen Erwachsenen, die ganz oder teilweise orale Nahrung und Flüssigkeit zu sich nehmen können. Von großer Bedeutung ist dabei die Einbeziehung der Angehörigen. Nicht angesprochen werden im Expertenstandard die Zielgruppe der Säuglinge und Kinder, das spezielle Management bei ernährungsbezogenen Krankheiten und die medizinische (enterale/ parenterale) Ernährung.

Diesen umfangreichen Themen gerecht zu werden, würde jeweils einen eigenen Standard erfordern.

Struktur des Expertenstandards

Die verbindlichen Empfehlungen des Standards werden in Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien ausgedrückt. Hier wird definiert, was die Pflegekräfte im jeweiligen Themenbereich nach dem aktuellen Stand des Wissens aus Theorie und Praxis zu können (Struktur), durchzuführen (Prozess) und zu erreichen haben (Ergebnis). Die Kriterien liefern überprüfbare bzw. messbare Forderungen in mehreren Ebenen.

Zusätzliche Strukturkriterien halten fest, welche Voraussetzungen die jeweilige Einrichtung zu gewährleisten hat, damit die Pflege ihre Aufgaben adäquat erfüllen kann.

Inhalte des Expertenstandards

Der Expertenstandard Ernährungsmanagement gliedert sich in sechs Ebenen, aufgeführt sind hier die wesentlichen Prozesskriterien für die Pflegekräfte.

- Ebene 1 – Pflegediagnostik: Die Pflegefachkraft erfasst bei allen Patienten/ Bewohnern zu Beginn und in regelmäßigen Abständen Risiko und Anzeichen einer Mangelernährung (Screening), ggf. eine tiefer gehende Einschätzung (Assessment).
- Ebene 2 – Berufsgruppenübergreifende Planung: Die Pflegefachkraft koordiniert in Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen Maßnahmen für eine individuell angepasste Ernährung und unterzieht diese ggf. auch einer ethischen Prüfung.
- Ebene 3 – Individuelle Planung: Die Pflegefachkraft plant mit dem Patienten/ Bewohner Maßnahmen zur Unterstützung der Nahrungsaufnahme, Gestaltung der Umgebung und für ein geeignetes Nahrungsmittelangebot.
- Ebene 4 – Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme: Die Pflegefachkraft gewährleistet angemessene Unterstützung und motivierende Interaktions- und Umgebungsgestaltung, auch bei spezifischen Gesundheitsproblemen (z. B. Demenz, Dysphagie).
- Ebene 5 – Beratung: Die Pflegefachkraft informiert den Patienten/Bewohner und seine Angehörigen über Gefahren einer Mangelernährung, Möglichkeiten einer angemessenen Ernährung und leitet ggf. zur Umsetzung von Maßnahmen an.
- Ebene 6 – Evaluation: Pflegefachkraft überprüft in individuellen Abständen Erfolg und Akzeptanz der eingeleiteten Maßnahmen und nimmt ggf. eine Neueinschätzung und Veränderungen des Maßnahmenplans vor.

Das folgende Informationsblatt soll Sie darüber aufklären, wie Sie selbst eine Mangel- oder Unterernährung feststellen können und frühzeitig prophylaktisch handeln können.

Ursachen von Mangelernährung im Alter können sein:

- Altersveränderungen : ein verändertes Hunger-, Durst- und Sättigungsempfinden, verändertes Geschmacks- und Geruchsempfinden
- Ernährungsverhalten: Ernährungsgewohnheiten, oft einseitige Ernährung, unzureichende Nährstoffzufuhr (durch z.B. frische Nahrungsmittel wie Obst, Gemüse) ungenügende Nahrungsaufnahme und verringerte Flüssigkeitszufuhr
- Auswirkungen von Krankheiten und Medikamenten: Appetitmangel, Verdauungsstörungen, Schilddrüsenüberfunktion, Übelkeit, verändertes Geschmacksempfinden
- erhöhter Energiebedarf aufgrund von z.B. Tumorerkrankungen, Schmerzen, Infektionen, Wunden, Fieber
- Körperliche Einschränkungen : durch Schluckstörungen, Kaubeschwerden, Infekte im Mund, schlecht sitzende Prothesen, Bewegungsstörungen, körperliche Behinderungen , Einschränkungen bei der Mahlzeitenzubereitung und beim Einkaufen
- Geistige und psychische Beeinträchtigung : Vergesslichkeit, Verwirrtheit, Demenz, Depressionen, Psychosen, Zwänge, geistige Behinderungen
- Ökonomische und soziale Aspekte : Einsamkeit, geringes Einkommen/ finanzielle Einschränkungen ungewohnte Umgebung, Trauer, Alkoholismus

Woran erkennt man eine Mangelernährung - wichtige Symptome:

Ungewollter Gewichtsverlust von über 5% innerhalb von 3 Monaten, oder 10% des ursprünglichen Körpergewichts innerhalb von 6 Monaten

- Allgemeine Schwäche
- Abgeschlagenheit
- Infektanfälligkeit
- Konzentrationsschwäche
- Ständige Müdigkeit
- Muskelschwäche/ Verlust an Muskelmasse
- Wundheilungsstörungen
- Veränderung an Haut, Haaren, Nägeln, Mund und Augen

Maßnahmen:

Äußere Ursachen der Mangelernährung reduzieren:

- Esstraining, Schlucktherapie, Ergotherapie
- Überprüfung der Zahnprothetik, Intensive Mundpflege
- Medikamente auf Einfluss auf den Appetit überprüfen
- Hilfestellung beim Essen, Spezielles Besteck, Teller, Tassen, Becher
- Darauf achten, dass ausreichend (1,5 – 2 Liter pro Tag) Getränke bereitstehen, ggf. Flaschen leicht zu öffnen sind

Ernährungstherapie:

- Ausreichendes Nährstoffangebot, Obst, Gemüse, Eiweiße, Hülsenfrüchte

- Vorsicht beim Einkaufen mit Diät Produkten und Fertiggerichten, da oft geringer Kalorien-, Fett-, Vitamin und Eiweißanteil – auf den Nährstoffgehalt achten
- Appetit anregen, ggf. mit Bitterstoffen, Gerüchen (z.B. Kaffeeduft)
- Abwechslungsreiche Zusammenstellung der Nahrungsmittel – „das Auge isst mit“
- Auf Wunschkost eingehen und häufiger kleine Zwischenmahlzeiten anbieten
- Angepasste Konsistenz der Speisen (andicken oder pürieren der Speise b. Bed.)
- Häufiger kleine abwechslungsreiche Zwischenmahlzeiten
- Gemeinsame Mahlzeiten – „in Gesellschaft isst es sich besser“ mit geregelten Essenszeiten
- Ausreichendes Flüssigkeitsangebot, Wasser, Tee, Säfte – oft wird farbige Flüssigkeit (z.B. roter Saft mit Sprudel) bevorzugt, da sie ins Auge sticht
- Nahrungsergänzungsmittel – Trinknahrung um Energie, Vitamine, Eiweiß- und Nährstoffe zu steigern

10 Fragen zum Ernährungszustand:

- 1. Nehmen Sie täglich weniger als 2 Hauptmahlzeiten zu sich?**
- 2. Verzehren Sie seltener als 1x täglich Obst, Gemüse, Milchprodukte?**
- 3. Sind Sie appetitlos bzw. essen Sie häufig nur Teile der Mahlzeiten?**
- 4. Haben Sie in letzter Zeit ungewollt an Gewicht verloren (> 5% innerhalb von 3 Monaten oder >10% innerhalb von 6 Monaten)?**
- 5. Trinken Sie täglich weniger als 1,5 Liter Flüssigkeit (ca. 10 Tassen / 8 Gläser)?**
- 6. Lässt Ihre Mobilität nach?**
- 7. Sind Sie in letzter Zeit vermehrt krank und hat dies Einfluss auf Ihr Essverhalten?**
- 8. Leiden Sie an Beschwerden, die Ihnen die Nahrungsaufnahme erschweren, z.B. in folge von Kau- und Schluckstörungen, Verdauungsproblemen, Durchfall?**
- 9. Haben Sie chronische Schmerzen oder Erkrankungen, z.B. aufgrund von Krebs, Wundheilungsstörungen, Dekubitus oder chronischen Darmerkrankungen, die zu Appetitlosigkeit führen?**
- 10. Nehmen Sie mehr als 3 Medikamente pro Tag ein?**

*Wurde eine der Fragen 1-4 oder mindestens zwei der Fragen 5-10 mit **Ja** beantwortet, deutet dies auf einen schlechten Ernährungszustand hin. Eine ausreichende Versorgung mit Energie und Nährstoffen ist nicht gesichert.*

Gerne sind wir Ihnen mit weiterer Beratung behilflich – sprechen Sie unsere Mitarbeiter an.

Die folgenden Informationen soll Sie darüber aufklären, wie Sie selbst eine Flüssigkeitsüber- oder -unterversorgung feststellen können und frühzeitig prophylaktisch handeln können.

Der Flüssigkeitsbedarf bezeichnet die Menge an Flüssigkeit, die täglich benötigt wird, um alle Körperfunktionen aufrechtzuerhalten und verloren gegangenes Wasser im Körper wieder zu ersetzen.

Der menschliche Körper besteht etwas zu zwei Dritteln aus Wasser. Der tägliche Flüssigkeitsbedarf ist von unterschiedlichen Faktoren wie Alter, Körpergewicht, Geschlecht und Aktivität abhängig. Für Sportler, stillende Mütter, ältere Menschen, Kinder und Personen, die eine Diät machen, ist eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr besonders wichtig.

Das Wasser erfüllt im Körper unterschiedliche Funktionen. So wird das Wasser gemeinsam mit den enthaltenen Mineralstoffen über das Blut in die Zellen transportiert. Das bedeutet, die Aufnahme von Nährstoffen in die Zelle kann nur über Wasser als Transportmedium funktionieren. Wasser dient zudem der Regulation der Körpertemperatur. Beispielsweise wird bei Hitze Wasser an die Haut abgegeben und der Verdunstungseffekt sorgt für eine leichte Abkühlung. Außerdem werden über das Wasser überflüssige Stoffe aus dem Körper transportiert und über die Nieren und den Darm ausgeschieden.

Tägliche durchschnittlicher Wasserverlust

Täglich verliert man etwa 5 % des körpereigenen Wasser. Durchschnittlich gehen über die Haut 450 bis 750 ml, über die Atmung etwa 500 ml, über den Darm, also über den Stuhl 160 bis 200 ml und mit dem Urin über die Nieren mindestens 700 bis 900 ml verloren. Der tägliche Wasserverlust liegt demnach im Durchschnitt etwa bei 2 Ltr.

Flüssigkeitszufuhr

Damit der Körper seine Funktionen erfüllen kann, sollten sich Flüssigkeitsverlust und -zufuhr die Waage halten. Der tägliche Flüssigkeitsbedarf von etwa 2,65 Ltr. wird über Getränke und der Nahrung gedeckt. In der Regel signalisiert der Körper durch das Durstgefühl, dass Flüssigkeit zugeführt werden muss. Die DGE empfiehlt als Faustformel täglich mindestens 1,5 Ltr. über Getränke auszunehmen. Die aufgenommene Flüssigkeitsmenge sollte mit der aufgenommenen Energiemenge übereinstimmen, pro aufgenommener Kilokalorie sollte dem Körper etwa 1 ml Flüssigkeit zugeführt werden. Säuglinge benötigen pro aufgenommener Kilokalorie 1,5 ml Flüssigkeit. Auch Schwangere und Stillende müssen mehr Flüssigkeit zu sich nehmen. Bei schwerer körperlicher Arbeit und bei hohen Umgebungstemperaturen ist der Flüssigkeitsbedarf ebenfalls erhöht und kann im Extremfall bei 3 bis 4,5 Ltr. pro Tag liegen.

Für die Flüssigkeitszufuhr eignen sind kalorienarme Getränke wie Leitungswasser, natriumarmes Mineralwasser, ungesüßte Kräuter- und Früchtetees und stark verdünnte Saftschorlen. Wenn man sich den eigenen Flüssigkeitsbedarf genauer ausrechnen möchte, muss man zwischen 30 und 40 ml Flüssigkeit pro Kilogramm Körpergewicht rechnen. Das bedeutet für eine 70 kg schwere Person eine tägliche Flüssigkeitszufuhr von mindestens 2,1 Ltr.

Mangel

Bei einem Wassermangel kann es zu vielerlei Symptomen kommen. Zunächst einmal verdickt sich bei unzureichender Flüssigkeitszufuhr das Blut und alle Stoffwechselfvorgänge verlangsamen sich. Das führt dazu, dass der Stoffaustausch im Organismus nicht mehr optimal funktioniert. Es kommt zu Kopfschmerzen und Bewusstseinsstörungen. Ursache für eine akute Dehydratation kann beispielsweise starker Durchfall sein.

Bei übermäßiger Wasserzufuhr kann es zu einer Hyperhydratation kommen. Als Ursache für eine Hyperhydratation kommen auch eine Nieren- oder Herzschwäche in Frage. Erste Anzeichen einer so genannten Wasservergiftung sind Kopfschmerzen, Schwindelgefühle und Übelkeit. In Folge einer Hyperhydratation kann es zu Ödemen kommen.

Überschuss

Dem Körper sollten nicht über längere Zeit hinweg mehr als 10 Ltr. Flüssigkeit zugeführt werden. Denn bei sehr hoher Flüssigkeitszufuhr gehen dem Körper mehr Mineralstoffe verloren, was mitunter lebensgefährliche Auswirkungen haben kann.

Die aufgenommene Flüssigkeit wird wieder über die Niere als Harn ausgeschieden. Der Harn ist u. a. mit Mineralstoffen angereichert. Dadurch werden mehr Mineralstoffe ausgeschieden, was zu einer Veränderung der Blutzusammensetzung führen kann. Die Blutzusammensetzung ist ein wichtiger Bestandteil der Osmose, einem der Transportprozesse von Nährstoffen in die Zellen des Körpers. Dies trifft insbesondere dann zu, wenn man dem Körper vermehrt natriumarmes Wasser zuführt, dann kann es zu einer Verdünnungsnatriämie, also einem zu niedrigen Natriumspiegel im Blut kommen. Das bedeutet, dass die Natriummenge im Blut eigentlich normal, aber die Flüssigkeitsmenge zu hoch ist. Symptome zeigen sich durch (ein Hirnödem mit) Kopfschmerzen, Übelkeit, Tremor und epileptischen Anfällen.

Gerne sind wir Ihnen mit weiterer Beratung behilflich – sprechen Sie unsere Mitarbeiter an.