

Ernährungssituation in Pflegeheimen

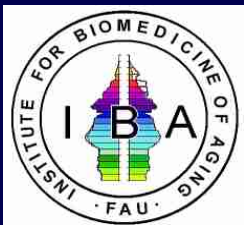


Dorothee Volkert

Stiftungsprofessur für Klinische Ernährung im Alter

Universität Erlangen-Nürnberg

Institut für Biomedizin des Alterns



dorothee.volkert@aging.med.uni-erlangen.de

Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg





11.09.2009

SCHOCK-STUDIE

Drohen unsere Alten zu verhungern?

DRAMATISCHE ZUSTÄNDE IN DEN HEIMEN – PFLEGEPERSONAL SCHLECHT AUSGEBILDET

VON FRANZ SOLMS-LAUBACH

11.09.2009 - 10:15 UHR

Alleingelassen, schlecht versorgt und abgeschoben...

Dramatische Verhältnisse in deutschen Altenheimen: Die Hälfte der Pflegeheim-Bewohner ist von Mangelernährung bedroht, sie könnten sogar verhungern.



31.08.2007

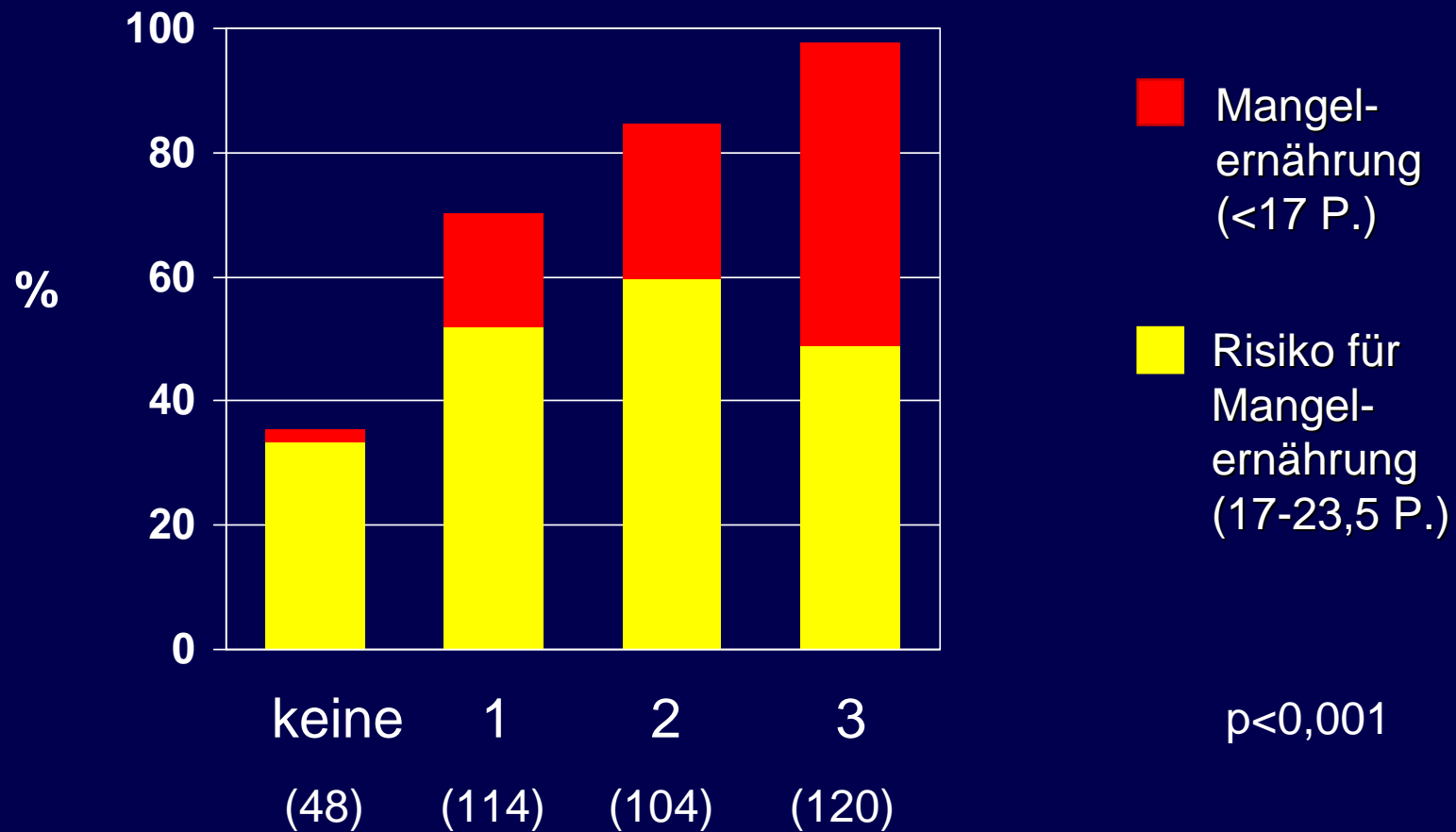
Defizite bei der Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung

- * ambulante Pflege **30 %** (2003: 37%)
- * stationäre Pflege **34 %** (2003: 41%)

2. Bericht des MDS zur Qualität in der ambulanten und stationären Pflege

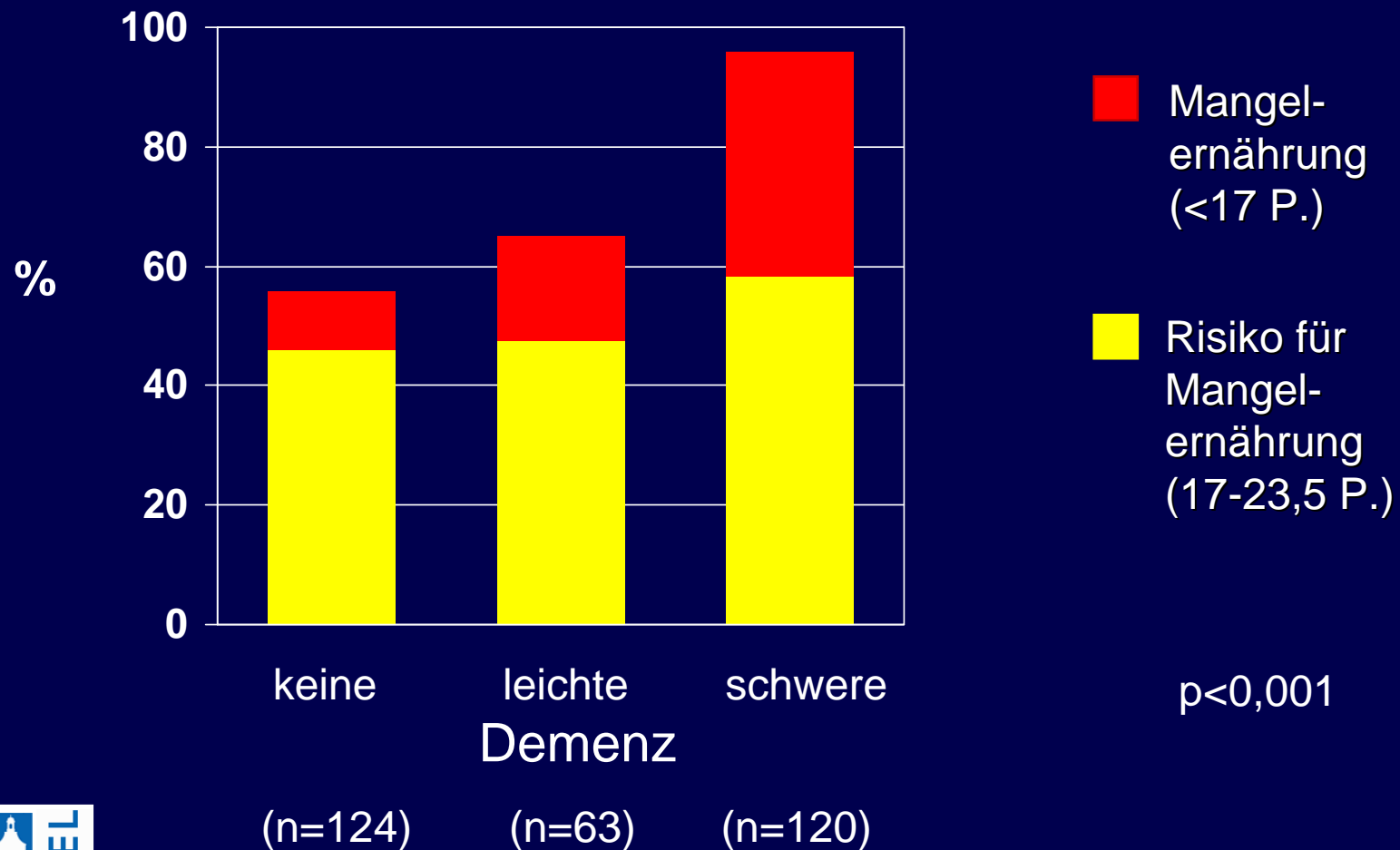
Häufigkeit von Mangelernährung in den Seniorenheimen der Stadt Bonn

MNA und Pflegestufe



Häufigkeit von Mangelernährung in den Seniorenheimen der Stadt Bonn

MNA und Demenz



Esssituation in Pflegeheimen



Esssituation in Pflegeheimen



Essen im Bett





Hilfsbedürftigkeit
beim
Essen und Trinken



Appetitlosigkeit

Fehlender Essantrieb

Essen wird nicht als solches erkannt

Essvorgang wird verlernt



Essen wird abgelehnt



Unattraktives Essen



Teilnahmslosigkeit, Müdigkeit,
Desinteresse

Probleme der (Pflege-) Fachkräfte

bei der Ernährungsversorgung

- Zeitdruck
- Kostendruck
- Mangelndes Wissen
- Moralischer Druck
(Schaden zufügen – Gutes tun)
- Emotionale Belastung
(Scham, Ekel, Angst)

Der Expertenstandard des DNQP



Fachhochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

Deutsches Netzwerk für
Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

Sonderdruck

**Expertenstandard
Ernährungsmanagement zur
Sicherstellung und Förderung der
oralen Ernährung in der Pflege**

einschließlich

Kommentierung und Literaturanalyse

Ernährung im Pflegeheim

Aktuelle Situation

- Ernährungsprobleme bei den Bewohnern häufig
- Hohe Anforderungen an das Personal



Was tun?

Strategien ...



- zur Vermeidung von Mangelernährung bei Demenzpatienten
- zur Qualitätssicherung der Ernährungsversorgung im Pflegeheim

Mangelernährung im Alter

Therapeutische Strategien

- Behandlung der Grunderkrankung
- Beseitigung / Behandlung der Ursachen
- Umgebungsgestaltung
- Pflegerische Förderung
- Ernährungsmaßnahmen

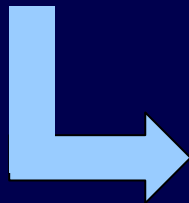
**Interdisziplinäre
Zusammenarbeit**

Erfassung von Mangelernährung im Alter

Screening- und Assessment

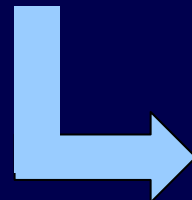
Screening

MNA, PEMU



Assessment

Ess-/Trinkprotokoll
Ursachenklärung



Ernährungstherapie

Ziele festlegen
Maßnahmen ergreifen

Pflegerische Maßnahmen

- Zeit, Zuwendung
- Bezugspflege
- Essverhalten kennen und interpretieren können
- Fördern – Fordern
- Vorbildfunktion
- Verbal / Mimik
- Hilfsmiteinsatz
- Richtige Position



Umfeldgestaltung

- Stimulation
 - Umfeld, z.B.
 - Raumgestaltung
(Tapete, Licht, Mobiliar)
 - Tischgestaltung
 - Essgemeinschaft
 - Gerüche
 - Hilfsmittel
 - Geschirr (Kontraste)
- Schutz
 - Geräusche



Nijs K. et. al. BMJ 2006; 332: 1180-3
Dunne et al, Clin Nutr 2004, 23: 533-538
Elmstahl et al., Compreh Gerontol 1987; 1: 29-33
Mathey et al., Prev Med 2001: 32; 416-23

Ernährungsmaßnahmen

Optimierung des Essensangebots

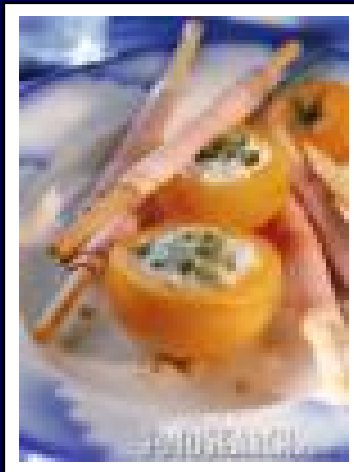
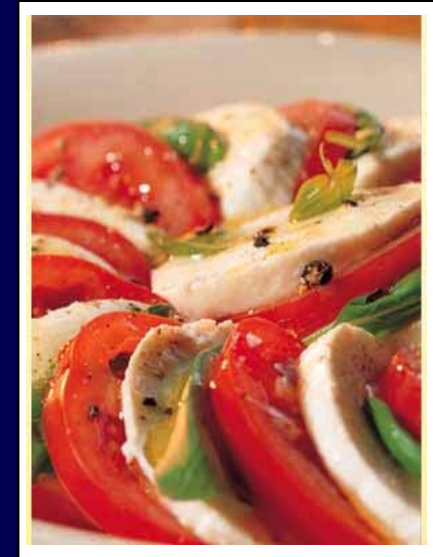
Individuelle Anpassung des Essens
an den Bedarf und die Bedürfnisse des Patienten

- Abwechslungsreich – nährstoffreich - optisch ansprechend – geschmacksintensiv - leicht zu essen
- Wunschkost – Aufhebung unnötiger Diätvorschriften
- Energiereiche Kost
- Angepasste Konsistenz bei Kau- / Schluckstörungen
- Häufige kleine Mahlzeiten – „Fingerfood“ – Essstationen
- Trinknahrung

Bedürfnisorientierte Ernährung

Stimulation der Sinne

- Farben
- Konsistenz
- Textur
- Gerüche
- Geschmack



Erinnerungen wecken

- Lieblingsgerichte
- Essbiographie

Ernährungsmaßnahmen

Stimulation der Sinne

So ...



...oder
so ?



Stufen der Ernährungstherapie

Parenterale Ernährung

Sondennahrung

Trinknahrung

Normalkost

Pflegerische Maßnahmen

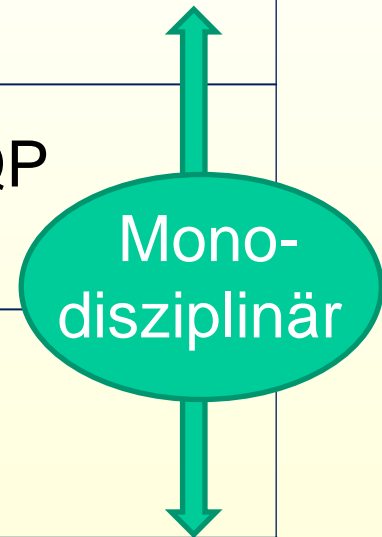
Soziale Lebensbedingungen

Enterale Ernährung bei Demenz

- Durch orale Trinknahrung / Sondenernährung lässt sich eine Verbesserung des Ernährungszustands erreichen (B).
- In frühen und mittleren Krankheitsstadien muss auf eine ausreichende und hochwertige Ernährung besonders geachtet werden (C).
- In fortgeschrittenen Demenzstadien bleibt die Entscheidung für Sondenernährung aufgrund mangelhafter Datenlage immer eine Einzelfallentscheidung (C).
- Für final demente Patienten wird Sondenernährung nicht empfohlen (C).

Instrumente zur Qualitätssicherung

Medizinischer Bereich	Leitlinien	AWMF, ÄZQ
Pflege	Expertenstandards	DNQP
Ernährung	Qualitätsstandards	DGE
Interdisziplinär	Qualitätsniveaus	BUKO-QS



Qualitätssicherung der Ernährungsversorgung

- Arbeit nach Leitlinien / Standards
- Routine-Screening auf Mangelernährung
 - Assessment → individuelle Maßnahmen
- Angemessene Personalplanung
- Geschulte, kompetente Mitarbeiter
 - Ernährungsbewusstsein
 - Ernährungswissen
- Ernährungsteam
 - Einrichtungsinternes Konzept
 - Verantwortlichkeiten regeln – Schnittstellen klären

Die Expertenstandards des DNQP



Fachhochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

Deutsches Netzwerk für
Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

Sonderdruck

Expertenstandard
Ernährungsmanagement zur
Sicherstellung und Förderung der
oralen Ernährung in der Pflege

einschließlich

Kommentierung und Literaturanalyse

Qualitätsniveaus in der stationären Altenpflege

**Prof. Dr. Sabine Bartholomeyczik, Maria Magdalena Schreier,
PD Dr. Dorothee Volkert, Jon Chim Bai**

**Herausgeber: Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im
Gesundheits- und Pflegewesen e. V. (BUKO-QS)**

Qualitätsniveau II

Orale Nahrungs- und Flüssigkeitsversorgung von Menschen in Einrichtungen der Pflege und Betreuung

Economica Verlag Heidelberg (2008)