

# Gemeinsam gegen Mangelernährung

## in Senioreneinrichtungen

**Der kostenpflichtige Download  
enthält alle Punkte aus dem  
Inhaltsverzeichnis!**



# MENUE ACTIVE®

## GESUNDHEIT MANAGEN – AKTIV UND SICHER

<b>1</b>	<b>EINFÜHRUNG</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>GRUNDLAGEN MANGELERNÄHRUNG</b>	<b>3</b>
2.1	GESUNDE ERNÄHRUNG	3
2.2	KREISLAUF DER MANGELERNÄHRUNG	5
2.3	RISIKOFAKTOREN FÜR MANGELERNÄHRUNG	6
2.4	URSACHEN FÜR MANGELERNÄHRUNG	6
2.5	MÖGLICHE FOLGEN DER MANGELERNÄHRUNG	8
<b>3</b>	<b>MAßNAHMEN GEGEN MANGELERNÄHRUNG</b>	<b>9</b>
3.1	ÜBERBLICK: FAKTEN, ENTSCHEIDUNGEN, MAßNAHMEN, DOKUMENTE	9
3.2	MAßNAHMEN GEGEN MANGELERNÄHRUNG – EINE INTERDISZIPLINÄRE AUFGABE	11
3.3	MAßNAHMEN GEGEN MANGELERNÄHRUNG FÜR DEN PFLEGERISCHEN BEREICH	12
3.4	MAßNAHMEN GEGEN MANGELERNÄHRUNG FÜR DEN HAUSWIRTSCHAFTLICHEN BEREICH	14
<b>4</b>	<b>MÖGLICHE URSACHEN FÜR PFLEGE- UND BEHANDLUNGSFEHLER</b>	<b>16</b>
4.1	MÖGLICHE PFLEGEFEHLER	16
4.2	MÖGLICHE BEHANDLUNGSFEHLER	17
<b>5</b>	<b>EINFÜHRUNG DES KONZEPT „GEMEINSAM GEGEN MANGELERNÄHRUNG“</b>	<b>18</b>
<b>6</b>	<b>DOKUMENTE</b>	<b>19</b>
6.1	MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA)	19
6.2	MALNUTRITION UNIVERSAL SCREENING TOOL FÜR ERWACHSENE (MUST)	20
6.3	ERMITTLUNG DES GEWICHTSSTATUS FÜR SENIOREN	21
6.4	BODY MASS INDEX FÜR SENIOREN (> 65 JAHRE)	22
6.5	DOKUMENTATION BEHEBBARER URSACHEN BEI MANGELERNÄHRUNG	23
6.6	DOKUMENTATION INDIVIDUELLER ERNÄHRUNGSMAßNAHMEN	24
6.7	ERMITTLUNG DES INDIVIDUELLEN ENERGIEBEDARFS	25
6.8	ERNÄHRUNGSPROTOKOLL	26
<b>7</b>	<b>QUELLENANGABEN</b>	<b>27</b>
<b>8</b>	<b>HABEN SIE FRAGEN?</b>	<b>27</b>

# 1 EINFÜHRUNG

## **Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen.**

Und wenn im Alter der Appetit nachlässt und Erkrankungen das Essen und Trinken erschweren?

Mangelernährung im Alter wird immer mehr zu einem brisanten Thema. Senioren in Pflegeeinrichtungen sind stärker von Mangelernährung betroffen, als Senioren die zu Hause wohnen. Der Umzug in ein Heim ist ein bedeutender Einschnitt für die Betroffenen. Viele lieb gewonnene Gewohnheiten können in einer Pflegeeinrichtung nicht beibehalten werden. Neue Menschen kennen lernen. Wie lang ist das schon her? Belastende Lebensereignisse, verschiedene Erkrankungen – da kann der Appetit vergehen.

Ein interessantes Speisenangebot in einer Einrichtung reicht nicht aus, um Mangelernährung zu verhindern. Daher ist es notwendig, die Risikogruppe für Mangelernährung zu bestimmen. Im nächsten Schritt sind individuelle Maßnahmen zu ergreifen, die auf die Biographie des Bewohners abgestimmt sind. Hat diese Intervention zu Erfolg geführt? Nachkontrollen und weitere Maßnahmen werden notwendig.

Das vorliegende Konzept „Gemeinsam gegen Mangelernährung“ basiert auf der Grundsatzstellungnahme „Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen, Abschlussbericht Projektgruppe P39“, die vom Medizinischen Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. (MDS) herausgegeben wurde. In dieser Grundsatzstellungnahme sind weiter detailliert Hintergründe über die Notwendigkeit von Maßnahmen gegen Mangelernährung nachzulesen.

Das Hauptanliegen dieses Konzeptes ist es, die komplexen Informationen und Zusammenhänge für die Umsetzung in der Praxis zusammenzufassen und dieses Wissen als Checklisten und Formblätter für den Alltag einer Senioreneinrichtung zur Verfügung zu stellen.

## Behebbar Ursachen

<b>Behebbar Ursachen</b>	<b>Mögliche Interventionen</b>
<p><b>1. Direkte Ernährungsfaktoren</b></p> <p>Weglassen von Lebensmitteln Auslassen von Mahlzeiten Alkohol Diät notwendig</p>	<p>  Ernährungsberatung   Gespräche mit Angehörigen   Nahrungssupplemente   Eingehen auf Bedürfnisse / Vorlieben   Notwendigkeit restriktiver Diäten überprüfen   Bedarfsgerechtes Nahrungsangebot in Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung</p>
<p><b>2. Gesundheitliche Situation</b></p> <p>Krankheiten mit Einfluss auf Appetit Nahrungsaufnahme Verwertung Bedarf</p>	<p>  Optimale Krankheitsbehandlung nach geriatrischen Therapieprinzipien   Optimale Schmerzbehandlung   Optimale medikamentöse Einstellung   Angemessene Diätverordnung   Gezielte Nährstoffsupplementation   Orale Nahrungssupplemente (= Nahrungsergänzung)   Sondenernährung oder parenterale Ernährung</p>
<p><b>3. Medikamenten-Einnahme</b></p> <p>≥ 3 Medikamente / Tag Medikamente mit negativen Effekten auf den Ernährungszustand</p>	<p>  Kritische Prüfung der Verordnung   Reduktion der Medikamentenzahl</p>
<p><b>4. Körperliche Behinderung</b></p> <p>Kaustörung Schluckstörung Probleme beim Schneiden Immobilität</p>	<p>  Zahnbehandlung, Zahnsanierung, Zahnprothese   Mundpflege, Mundhygiene   Logopädie, Schlucktraining   Angemessene Konsistenz der Nahrung   Hilfsmittel, Ergotherapie, Esstraining   Krankengymnastik, Mobilisierung   Hilfestellung beim Essen</p>
<p><b>5. Geistige und psychische Gesundheit</b></p> <p>Verwirrtheit Demenz Depression</p>	<p>  Aufforderung zum Essen   Angemessenes Speisenangebot damit Essen ohne Besteck möglich ist   Anreichen des Essens   Gesellschaft beim Essen, Zuwendung   Überprüfung der medikamentösen Therapie   Hilfsmittel</p>
<p><b>6. Soziale Situation</b></p> <p>Einsamkeit Suboptimale Essumgebung</p>	<p>  Gesellschaft beim Essen   Besuchsdienst   Verbesserung der Umgebung</p>



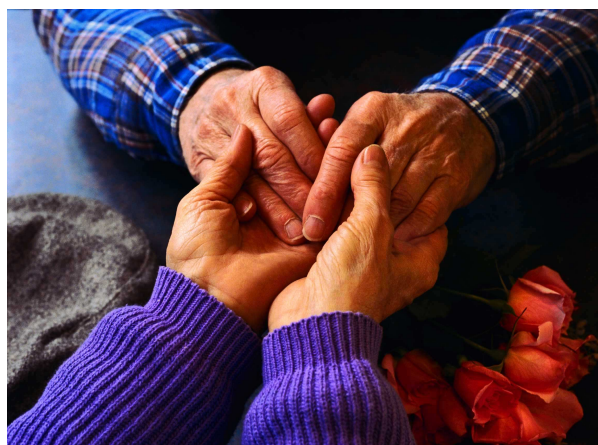
## EINFÜHRUNG DES KONZEPT „GEMEINSAM GEGEN MANGELERNÄHRUNG“

Der Aufbau einer Esskultur ist in jeder Einrichtung ein individueller Prozess. Eine standardisierte Vorgehensweise kann es hierbei nicht geben. Ein Konzept gegen Mangelernährung darf auch nicht eine zusätzliche neue Aufgabe bedeuten, die schnell als Mehrbelastung empfunden wird. Vielmehr ist es wichtig, das Thema „Essen und Mangelernährung“ in eine Vielzahl von vorhanden Abläufe, Routinen und Ritualen zu integrieren.

Die Mitarbeiter kennen „ihre“ Einrichtung am besten. So ist die Theorie mit der Praxis, die die Individualität der Einrichtung berücksichtigt, zu verbinden.

Sodexo bietet hierzu einen Workshop in der Einrichtung an. Dieser Workshop wird von einer Ernährungsfachkraft von Sodexo geleitet. Ziel ist es, gemeinsam mit den Mitarbeitern der Einrichtung individuelle und maßgeschneiderte Lösungen zu erarbeiten. Den Bereichen Pflege und Hauswirtschaft kommt dabei eine besondere Bedeutung zu. Auch weitere Abteilungen und Personengruppen, wie z.B. Qualitätssicherung, Freizeitgestaltung oder Ehrenamtliche Helfer, sind eingeladen daran teilzunehmen. Unterschiedliche Blickrichtungen auf das Thema „Essen und Mangelernährung“ helfen bei kreativen Lösungen.

Am Ende des Workshops steht so ein individueller Maßnahmenkatalog für die Einrichtung zur Verfügung. Dieser kann durch die Verantwortlichen geprüft werden und als Grundlage für konkrete Veränderungen in der Einrichtung dienen. Gerne ist Sodexo bereit, während oder nach der Einführung des Konzeptes beratend zu Seite zu stehen oder am Ende die Wirksamkeit der Maßnahmen auszuwerten.



## 7. QUELLENANGABEN

Grundsatzstellungnahme: Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen, Abschlussbericht Projektgruppe P39, Herausgeber Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V. (MDS), Juli 2003

Senioren in der Gemeinschaftsverpflegung, hrsg. Aid infodienst Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft e.V., Bonn 2003

Ernährung von Senioren und Pflegebedürftigen, 4. Aktualisierung, H. Hesecker; V. Odenbach, Mai 2006

Leitlinien enteraler Ernährung der DGEM und DGG, Ernährungszustand, Energie- und Spustratstoffwechsel im Alter, Aktuelle Ernährungsmedizin 2004 / 29, Georg Thime Verlag KG Stuttgart

## 8. HABEN SIE FRAGEN?

Interessiert Sie unser Angebot? Haben wir weitere Fragen?

Wir sind gerne für Sie da!

Rufen Sie uns an unter:	Birgit Matitschka 06146 / 602-300
Faxen Sie uns unter:	06146 / 602-226
Ihre Mail erreicht uns unter:	<b>kontakt@menue-active.de</b>
Adresse:	Sodexo Services GmbH Königsberger Ring 2 – 8 D-65239 Hochheim am Main
Internet:	<b>www.menue-active.de</b>

*Stand: März 2007*