

Mangelernährung vorbeugen ~ Als Pflegende können Sie einiges tun, um die Nahrungsaufnahme Ihrer Bewohner zu unterstützen: ein geeignetes Umfeld schaffen, individuelle Hilfsmittel einsetzen oder beim Essen und Trinken einfühlsam assistieren. *Text: Karla Kämmer*

Appetit auf mehr

> Mit Appetit und ohne Beschwerden essen und trinken zu können ist ein elementares Bedürfnis. Gerade im höheren Alter, wenn sich Aktions- und Erlebnisradius durch Immobilität verringern, hat Essen einen besonderen Stellenwert. Doch ein nicht unerheblicher Kreis älterer Menschen leidet unter chronischem Appetitmangel und Mangelernährung.

Was können Sie als Pflegende tun, um ältere und hilfebedürftige Personen in der Nahrungsaufnahme so zu unterstützen, dass Essen wieder zum Vergnügen wird? Bei Appetitstörungen und Mangelernährung ist Fingerspitzengefühl gefragt: Die betroffene Person anregen, aber nicht drängen, sie beraten, aber nicht nötigen – das ist das Kunststück.

Und letztlich entscheidet auch der pflege- und hilfebedürftige Mensch selbst, ob er das Angebot annehmen möchte.

Medikamente können zu Völlegefühl führen und die Nahrungszufuhr einschränken, einige verändern das Geschmackserleben und den Verdauungsvorgang. ~

Verhaltensbeobachtung, hermeneutisches Sinnverstehen und die achtsame Befragung der Klienten sind hier die Mittel Ihrer Wahl. Durch eine sensible Befragung, unter anderem im Rahmen der Erstellung einer Essbiografie, und durch Beobachtung werden die Wünsche und

Vorlieben der hilfebedürftigen Person aufgespürt und mit fachlichen Aspekten, zum Beispiel medizinisches Erfordernis

einer besonderen Kostform, Unverträglichkeiten oder Schluckstörungen, abgeglichen.

Probleme schlagen auf den Magen – Medikamente auch

Sich in froher Erwartung an einen Esstisch zu setzen und mit Appetit essen zu können ist ein Zeichen inneren Wohlbefindens. Doch das Erlebnis Essen können Menschen nur dann genießen, wenn sie relativ ausgeglichen sind. Psychischer Stress, zum Beispiel durch eine angespannte Atmosphäre im Wohnbereich, Lärmbelastung (Fernsehen) oder Konflikte unter den Bewohnern, wirkt als Appetitbremse.

Auch Medikamente beeinflussen den Appetit in unterschiedlicher Weise, wie die Tabelle zeigt. Schon die Menge der eingenommenen Medikamente kann zum Völlegefühl führen und die Nahrungszufuhr einschränken, einige verändern das Geschmackserleben und den Verdauungsvorgang.

Der geeignete Zeitpunkt: Wichtig ist, dass Sie die Beipackzettel der Medika-





Checkliste Ernährung

So unterstützen Sie bettlägerige Bewohner

Wenn Sie hilfebedürftigen Personen, deren Lebensraum das Bett ist, beim Essen assistieren, helfen folgende Maßnahmen, um eine gute Esssituation herzustellen:

- Lüften Sie den Raum bei Bedarf.
- Positionieren Sie die hilfebedürftige Person fachgerecht: Lassen Sie die Person im Bett hochrutschen. Ihr Oberkörper soll frei und aufrecht platziert, der Rücken/die Wirbelsäule möglichst gerade sein. Der Körper soll an der Hüfte und keineswegs am Brustkorb knicken. Durch ein kleines Kissen oder eine Rolle an den Füßen oder unter den Knien verhindern Sie das Herunterrutschen im Bett. Der Nachttisch sollte so positioniert sein, dass die pflegebedürftige Person ihre Unterarme beim Essen darauf abstützen kann.
- Prüfen Sie kurz die Sauberkeit von Mund und Händen der hilfebedürftigen Person, machen Sie sie gegebenenfalls kurz frisch.
- Begeben Sie sich auf Augenhöhe mit der hilfebedürftigen Person. Bei Demenzbetroffenen kann es sinnvoll sein, das Essen so anzureichen, dass die Pflegeperson unmittelbar seitlich hinter dem Bewohner sitzt/steht und von dort aus assistiert, sodass der Bewohner nicht auf die Pflegeperson schaut (abgelenkt wird), sondern sich auf den Vorgang des Essens selbst konzentrieren kann.
- Bieten Sie zuerst etwas zu trinken an. Denken Sie bei jeder Hilfestellung daran, die Selbstständigkeit zu fördern beziehungsweise zu erhalten, das heißt die Hand, die das Besteck hält, zu unterstützen beziehungsweise zu führen. Zerkleinern/bereiten Sie die Mahlzeitenkomponenten direkt beim Bewohner zu. Streichen und zerteilen Sie das Brot vor seinen Augen. Das regt optisch den Appetit an und vermittelt darüber hinaus durch die liebevoll-sorgende Geste noch einmal ganz persönliche Wertschätzung.
- Für die Reinigung des Mundes während der Nahrungsverabreichung immer eine Serviette und niemals Löffel oder Zellstoff benutzen.
- Schließen Sie die Mahlzeit damit ab, dass Sie die betroffene Person zurücklagern und auf Wunsch den Mund ausspülen lassen beziehungsweise bei der Zahnpflege behilflich sind.

WICHTIG!

Sorgen Sie auch für sich – achten Sie auf Ihre Sitz-/Stehposition: Setzen Sie sich zum Beispiel auf einen Hocker mit Rollen beziehungsweise wählen Sie bewusst eine korrekte Stehposition, das heißt, Knie entriegeln, Bauchmuskeln/Powerhouse fest, Rücken gerade und Schultergürtel entspannt. Auf diese Weise können Sie (fast) ohne Anstrengung während der ganzen Zeit stehen.



mente lesen und den richtigen Zeitpunkt der Gabe in Bezug auf die Mahlzeiten (vor, bei oder nach der Nahrungsaufnahme) beachten.

Das geeignete Getränk: Medikamente sollen nicht zusammen mit schwarzem/grünem Tee beziehungsweise Kaffee eingenommen werden, da so ihre Resorption vermindert wird. Obstsaft können die Wirksamkeit von Antibiotika herabsetzen. Am besten geeignet ist Wasser.

Ein Umfeld, das Appetit macht

Essen spielt eine zentrale Rolle in der Tagesgestaltung des Menschen und in dem Erleben von sozialer Gemeinschaft. Einsame alte Menschen haben häufig keinen Appetit und keine Lust zum Essen, manchmal sogar keinen Hunger mehr. Ihnen fehlen gewohnte Aufgaben, Situationen rund um die Mahlzeiten und Geselligkeit.

Hier kommen die Umfeldgestaltung, soziale und kommunikative Aspekte ins Spiel, denn nicht allein das Speisenangebot beeinflusst den Appetit. In einem positiv wirksamen Umfeld gibt es daher Rituale, die eingehalten werden, ansprechend und übersichtlich gedeckte Tische mit Tischdecke, Servietten und vollständigem Besteck, Körbchen mit Brotauswahl, Platten mit Aufschnitt, Geschirr in klaren Farben und Konturen, gegeb-



nenfalls spezielles Geschirr sowie Mitarbeitende, die in ruhiger Weise rund um die Mahlzeiten präsent sind, helfen, ermutigen und Kontakte/Gespräche fördern, die auf passende Tischgemeinschaften/Platzierung und richtige Sitzposition achten und die die einzelnen Gänge nacheinander servieren, um Orientierung, Überblick und Klarheit zu schaffen.

Assistenz beim Essen – gut organisiert, fachlich korrekt und einfühlsam

Die Art und Weise, wie das Essen einem hilfsbedürftigen Menschen gereicht wird, hat einen entscheidenden Einfluss auf seinen Appetit und sein Lebensgefühl. Achten Sie darauf, dass Sie bei der Assistenz eine geduldige und ermutigende Ausstrahlung haben – das wirkt Wunder.

Welche Medikamente die Nahrungsaufnahme wie beeinflussen

Appetitlosigkeit	Verminderter/veränderter Geschmack	Mundtrockenheit	Übelkeit
Digoxin	Captopril	Parkinsonmedikamente	Zytostatika
Captopril	Penicillin	Antidepressiva	Antihypertensiva
Antibiotika	Antihypertensiva	Antihistaminika	Antibiotika
Antihistaminika	Analgetika	Anticholinergika	Opiate
Sedativa	Orale Antidiabetika	Sedativa	Antimykotika
Neuroleptika	Psychopharmaka	β-Blocker	Antidepressiva
Trizyklische Antidepressiva	Zytostatika	Diuretika	
Opiate	Vasodilatoren		
Interferon			

Gute Voraussetzungen dafür schaffen Sie, indem Sie

1. die Mahlzeitsituationen für die unterschiedlichen Bewohnergruppen entzerren: Um mehr Zeit und Ruhe zu haben, legen Sie die Mahlzeit für die Menschen mit hohem Hilfebedarf im Lebensraum Bett zeitversetzt zu den Mahlzeiten der rüstigeren Personen in Wohnküche oder Esszimmer.

2. sich optimal auf die hilfebedürftige Person einstellen: Sie kennen die Erkrankungen der pflegebedürftigen Person, insbesondere was Unverträglichkeiten angeht, ihre Diäten und gegebenenfalls Schluck- und Kaustörungen. Konzentrieren Sie sich ganz auf die Person und auf das Wohlbefinden, das Sie erzeugen möchten. Verlangsamten Sie bewusst Ihre Bewegungen und passen Sie diese an die Wahrnehmung der hilfebedürftigen Person an.

3. angemessene Hilfsmittel auswählen:

Hinterfragen Sie kritisch die vielerorts eingefahrenen Routinen. Fachlich gilt: soviel Normalität wie möglich. Prüfen Sie, ob Ihr Bewohner wirklich Schnabelbecher/-tasse oder einen bunten Plastikbecher benötigt. Ob das Mundtuch aus Frottee sinnvoll ist? Benötigen Sie einen Suppenlöffel zum Anreichen/Eingeben, oder würde es nicht auch mit der Gabel klappen und die Kompetenz der Person mehr unterstreichen?

Beeinträchtigungen beachten und berücksichtigen

Zahn- und Kaubeschwerden sind häufige Verursacher von Mangelernährung im Alter, hier insbesondere: Zahnverlust, schlechter Sitz einer Prothese, Karies und Zahnschmerzen, chronische Zahnfleischentzündungen, Rhagaden (Schleimhautrisse) und Aphten. Bei

Menschen mit Demenz können plötzliche Verhaltensauffälligkeiten und starker Speichelfluss auf Zahnschmerzen hinweisen. Ziehen Sie einen Zahnarzt zu Rate.

Schluckstörungen sind risikoreich, denn sie können rasch zu verminderter Appetit und reduziertem Ess- und Trinkverhalten führen und Pneumonien verursachen. Um das Risiko einer Aspiration gering zu halten, klären Sie bitte ab, ob die pflegebedürftige Person ihren Speichel schlucken kann, ob der Hustenreflex vorhanden ist und ob eine ausreichende Wachheit besteht. Arzt und Logopäde legen fest, welche Speisen und Flüssigkeiten in welcher Konsistenz verabreicht werden können. Generell nicht geeignet sind: Speisen in Mischkonsistenz und Stücken, faserige Lebensmittel, krümelige Speisen, Schleim bildende und saure Lebensmittel und scharfe Speisen.

Altenpflege Fernlehrgang
Vorsprung durch Wissen

Effektiv steuern im Pflegemanagement

2. Kurs ab September: Ihre neue Chance!

Betreut von den Autoren:
Claudia Heim
Karla Kämmer
Prof. Dr. Thomas Klie
Andrea Roskosch-Schenker
Peter Sausen
Michael Wipp

Kontakt:
Vincentz Network GmbH & Co. KG
Telefon +49 511 9910-175
veranstaltungen@vincentz.net

ZFU
7267814

VINCENTZ

Achten Sie auf die richtige Koststufe – nicht immer ist pürierte Kost erforderlich. Alternativen sind:

- breiig-glatte, säurearme Kost: Speisen werden zu einem feinen, homogenen Brei verarbeitet (oft nicht bedarfsdeckend, ergänzende Trinknahrung)
- pürierte Kost: mit dem Mixer zerkleinerte Kost, kann nach Rücksprache mit der Logopädin in unterschiedlichen Feinheitsgraden und -kombinationen individuell angepasst werden.
- Wichtig: immer auf appetitliche Portionierung und Präsentation achten (Portionierer aus der Eistheke, Spritztüten, Terrinenförmchen und spezielle Formen, zum Beispiel Schnitzelfleisch als Schnitzel geformt). Kann bedarfsgerecht mit weich gekochten Gemüsen und Gelee kombiniert werden. Vermeiden Sie aber unbedingt, alle Komponenten einer Mahlzeit zu einem einzigen Brei zu verrühren!



Kleinkindbereich), wenn Pflegebedürftige mehr Zeit zum Essen benötigen (zum Beispiel Menschen mit Demenz); elasti-

Kontrolle über Temperatur und einfließende Menge zulässt.

Essen ohne Besteck: Wenn Pflegebedürftige nicht mehr mit Besteck essen können oder wollen, bietet sich Fingerfood in der Größe von ein bis zwei Bissen an. Es sollte bedarfsgerecht zu allen Mahlzeiten verfügbar sein, zum Beispiel Suppen ohne Stücke zum Trinken aus dem Becher, zurechtgeschnittene Gemüse-, Fleisch-, Ei- Pfannkuchen- und Obststücke, belegte Brote. Wichtig: traditionelle Gerichte, essbare Dekoration, keine Spießchen, übersichtliche Anordnung und – immer auch Besteck eindecken!

Essen to go: Mit dieser Variante gehen Sie auf Menschen mit Demenz ein, die nicht am Tisch essen können: Richten Sie kleine Imbiss-Stationen mit leicht zu transportierenden Mahlzeiten ein – oft Zwischenmahlzeiten mit hohem Kaloriengehalt. ~

Mehr zum Thema

📖 Literatur: Menebröcker C.; Smoliner, C.: *Ernährung in der Altenpflege*. München, 2012, Urban & Fischer (S. 50 ff, 58f, 66)

📄 Download-Tipp: *Ernährung im Alter: Essen – Lust und Frust im Pflegealltag, Alltagshilfen/Werkstattheft Folge 2:* www.dbfk.de/download/download/Ernaehrung-Folge-2.pdf



Karla Kämmer
ist Inhaberin der Karla Kämmer
Beratungsgesellschaft in Essen
www.kaemmer-beratung.de

Bei Menschen mit Demenz können plötzliche Verhaltensauffälligkeiten und starker Speichelfluss auf Zahnschmerzen hinweisen. ~

- teilpürierte Kost: Kombination aus pürierten Nahrungsbestandteilen mit gabelzerkleinerten anderen Komponenten (zum Beispiel Fisch oder Fleisch pürieren, andere Komponenten als weiche Kost)
- adaptierte Kost: entsprechend angepasste Komponenten bei leichten Störungen des Schluckaktes

Mit individuellen Hilfsmitteln Selbstständigkeit unterstützen

Verschiedene Hilfsmittel erleichtern Essen und Trinken und unterstützen die Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen: insbesondere rutschfeste Unterlagen für Teller (zum Beispiel Hemiplegiker); Einhandbesteck beziehungsweise Besteckhalter; Klammergabel (befestigt am Tellerrand fixiert sie das Schneidegut, zum Beispiel Wurst); Warmhalteteller (nicht aus dem

sche Tellerranderhöhung, die gegen das Essen geschoben werden kann; Einhänderbrett; Eierbecher mit Saugfuß; Bestecke mit verstärkten Griffen und -haltern (zum Beispiel aufsteckbar); angewinkeltes/abgeknicktes Besteck für Rechts- und Linkshänder; Trinkhilfen, wie aufsteckbare Griffvorrichtungen für Gläser und Becher; Coombes-Becher mit schalenförmigem Aufsatz und kleiner Öffnung; Becher mit Ausschnitt für die Nase (Nasenbecher) für das Trinken mit eingeschränkter Kopfneigung; Röhrchen; Strohhalm; Trinkflasche für Menschen mit schwerster Demenz mit und ohne Haltegriff, mit Sauger in unterschiedlicher Öffnungsgröße; bauchig geformte Becher; Lieblingstasse; Kaltgetränke in Flaschen reichen.

Weniger geeignet: Der klassische Schnabelbecher, da er den physiologischen Schluckakt erschwert und keine

MEGO.COM
ein deutscher Hersteller für
Funkfinger
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen ohne zusätzliche
Installationskosten, zu einem hervor-
ragenden Preis-Leistungsverhältnis.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de