

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis CD-ROM	9
Einleitung	11
1 Ernährungsmangement als Aufgabe der Pflege	13
1.1 Schaffung fördernder Rahmenbedingungen und Arbeitsorganisation	14
2 Essen in Pflegeeinrichtungen – bewohnerorientiertes Verpflegungs- und Schnittstellenmanagement	17
2.1 Ziele von Verpflegungs- und Schnittstellen- management	17
2.2 Küche, Pflege, Hauswirtschaft im Dialog	18
2.3 Planung des Speisenangebots	19
2.4 Die Speisenherstellung – Verpflegungssysteme	21
2.5 Ausgabesysteme – Wie kommt das Essen auf den Teller?	22
2.6 Spezielles Speisenangebot – Fingerfood	23
2.7 Planung der Essenszeiten	24
2.8 Bekanntgabe der angebotenen Speisen in der Einrichtung – der Speiseplan	25
2.9 Raum- und Tischgestaltung zur Schaffung einer angenehmen Essatmosphäre	23
2.10 Essen in der Wohnküche	28
3 Fachwissen der Pflegenden zur Sicherstellung einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Ernährung	31
3.1 Beobachtung des Pflegeempfängers – professionelle Beobachtungskompetenz	31
3.2 Aus theoretischem Wissen sollte praktisches Können entstehen – problemorientierte Fortbildung im Bereich der Ernährung	32
3.3 Problemlösung im Rahmen des Pflegeprozesses	36
4 Ernährung	39
4.1 Begriffsbestimmung	39
4.2 Wichtige Nährstoffe	39
4.3 Energiebedarf	42

5	Mangelernährung, Fehlernährung oder Unterernährung	43
5.1	Begriffsbestimmung	43
5.2	Ursachen bzw. Risiken für Mangel- und Fehlernährung	43
5.3	Folgen von Fehl- und Mangelernährung	44
6	Flüssigkeitsversorgung	47
6.1	Berechnung des Flüssigkeitsbedarfs	47
6.2	Flüssigkeitsmangel	47
7	Ernährung im Alter	49
7.1	Physiologische Veränderungen im Alter	49
7.2	Energie- und Nährstoffbedarf im Alter	52
7.3	Mögliche altersbedingte körperliche Veränderungen bei der Flüssigkeitsversorgung	52
7.4	Auswirkungen von Mangelernährung und/oder Flüssigkeitsmangel auf den pflegerischen Alltag	53
7.5	Medikamente im Zusammenhang mit der Ernährung	53
8	Erfassung des Ernährungsstatus	55
8.1	Bestimmung des Body Mass Index (BMI)	55
8.2	Bestimmung des Körpergewichts	55
8.3	Bestimmung der Körpergröße	59
8.4	Unbeabsichtigte Gewichtsverluste und gravierende Gewichtsabnahmen	60
9	Erfassung der Verzehrmenen – Ess- und Trinkprotokolle in der Anwendung	63
9.1	Auswahl der Dokumentationsvorlagen und methodisches Vorgehen bei der Erfassung	64
9.2	Einsatz der Ess- und Trinkprotokolle	67
9.3	Auswertung von Trink- und Essprotokollen	68
9.4	Die Flüssigkeitsbilanzierung	69
9.5	Mögliche Fehlerquellen bei der Erfassung von Trinkmengen	70
10	Screening und Assessment zur Risikoeinschätzung und Erfassung der Ernährungssituation	71
10.1	Individuelle Überprüfungszeiträume für Screening und ggf. Assessment festlegen	72
10.2	Screening und Assessment für den Ernährungsbereich	74

11 Die Gestaltung des Pflegeprozesses zur Sicherstellung einer bedarfs- und bedürfnisorientierten Ernährung	77
11.1 Erst- und Anamnesegespräche in Bezug auf die Ernährung	77
11.2 Erhebung des Einzugs- bzw. Aufnahmestatus	80
12 Warum isst bzw. trinkt ein Pflegebedürftiger nicht ausreichend?	83
12.1 Prüfung auf motorische Funktionseinschränkungen, die das Zerkleinern der Nahrung und/oder die Aufnahme der Nahrung behindern	85
12.2 Prüfung auf visuelle Funktionseinschränkungen, die das Zerkleinern der Nahrung und/oder die Aufnahme der Nahrung behindern	89
12.3 Prüfung auf akustische Funktionseinschränkungen, die das Zerkleinern der Nahrung und/oder die Aufnahme der Nahrung behindern	90
12.4 Prüfung auf kognitive Funktionseinschränkungen, die das Zerkleinern der Nahrung und/oder die Aufnahme der Nahrung behindern	90
12.5 Gibt es Anzeichen, dass fehlende Lust am Essen und/oder Appetitmangel beim Pflegebedürftigen besteht?	95
12.6 Gibt es Anzeichen, dass Umgebungsfaktoren das Ess- und Trinkverhalten des Pflegebedürftigen negativ beeinflussen?	96
12.7 Gibt es Anzeichen für eine gestörte Kommunikation bzw. Interaktion im Rahmen der Ernährung?	97
12.8 Prüfung auf Ursachen im Bereich der Ess- und Trinkangebote, die das Ess- und Trinkverhalten des Pflegebedürftigen negativ beeinflussen	99
12.9 Prüfung auf Hinweise für erhöhte Nahrungs- und Flüssigkeitsbedarfe beim Pflegebedürftigen	100
12.10 Zusätzliche Aspekte bei einer ambulanten Versorgung	101
13 Mund- und Zahnstatus als mögliche Risikofaktoren	103
13.1 Der Mund – ein Sinnesorgan	103
13.2 Kennzeichen für einen gesunden Mund	104
13.3 Gesund beginnt im Mund	105
13.4 Altersbedingte Veränderungen	105
13.5 Mund- und Nasenpflege als Handlungsfeld der Pflege	105
13.6 Was ist bei der Durchführung einer Mundpflege zu beachten?	109

13.7	Pflegebedürftige mit motorischen Problemen bei der Zahnpflege unterstützen	112
13.8	Prothesenpflege	113
13.9	Mundpflege in Verbindung mit oraler Stimulation	114
13.10	Beispiel für einen Standard „Zahngesundheit von Bewohnern stationärer Einrichtungen“	116
14	Risiko Kau- und Schluckstörungen	119
14.1	Kaustörungen	119
14.2	Schluckstörungen	119
14.3	Schluckstörungen (Dysphagie) und deren Ursachen	122
14.4	Anzeichen für eine mögliche Schluckstörung – Worauf sollte geachtet werden?	123
14.5	Mögliche pflegerische Maßnahmen bei Schluckstörungen	127
14.6	Was muss bei Pflegebedürftigen mit Schluckstörungen beim Anreichen von Speisen und Getränken beachtet werden?	134
15	Literaturverzeichnis	137
16	Mitarbeiterschulung	141

Inhaltsverzeichnis CD-ROM

1 Praxistipps und Arbeitshilfen zur Schulung

- ▶ Erfolgreich präsentieren
- ▶ Einladung – Muster
- ▶ Teilnahmebescheinigung – Muster
- ▶ Teilnehmerliste – Muster

2 Schulungsunterlagen

Komplette Schulungen als bearbeitbare PowerPoint-Dateien und als PDF-Dateien. Handouts mit Folien und ergänzenden Infos als PDF-Dateien

- ▶ Schulungseinheit Nr. 1: Basiswissen Ernährung
- ▶ Schulungseinheit Nr. 2: Gesund beginnt im Mund
- ▶ Schulungseinheit Nr. 3: Kaustörungen
- ▶ Schulungseinheit Nr. 4: Risiko Schluckstörungen
- ▶ Schulungseinheit Nr. 5: Bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung für Menschen mit Schluckstörungen

3 Relevante Prüfungsfragen aus den Qualitätsprüfungsrichtlinien

- ▶ Fragen zum Kapitel 2 Verpflegung
- ▶ Fragen zum Kapitel 13 Mund- und Zahnpflege
- ▶ Fragen zum Kapitel 14 Kau- und Schluckstörungen



Einleitung

Wie viel Zeit verbringt ein Mensch in seinem Leben mit seiner Ernährung? Viel, wie viel genau, das hängt von jedem Einzelnen und seinen Lebensumständen ab. Ernährung ist ein Thema, mit dem sich Menschen ein Leben lang beschäftigen (müssen). Grundsätzlich geht es immer darum, den Bedarf zu decken und wenn möglich dabei die Bedürfnisse zu berücksichtigen und das Essen zu genießen. Genuss am Essen bedeutet Lebensfreude und Lebensqualität. Damit ist Ernährung weit mehr als eine ausreichende Energie- und Nährstoffversorgung.

„Der Mensch ist, was er isst.“ (Ludwig Feuerbach)

„Deine Nahrungsmittel seien deine Heilmittel.“ (Hippokrates)

„Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen.“ (Volksweisheit)

Dass viel Wahrheit in diesen „alten“ Sprüchen steckt, haben Forschungsergebnisse längst bestätigt. Nicht zuletzt deshalb ist die Ernährung ein sehr bedeutendes Thema in der Pflege.

Während der unterschiedlichen Lebensphasen ist der Mensch in seiner Ernährung mal selbstständig und mal abhängig von anderen Menschen. Ob selbstständig oder mit Hilfe, zur Ernährung gehört immer ein Management, denn die Trauben wachsen ja nicht in den Mund.

In diesem Buch soll das Ernährungsmanagement in der Pflege praxisnah betrachtet werden. Damit wird das Thema eher aus der Perspektive der Abhängigkeitsphase eines Menschen betrachtet. Um professionell agieren zu können, muss der Ausgangspunkt der Betrachtung immer in der Selbstständigkeitsphase des zu Pflegenden beginnen. Was hat der Mensch wie und wann gegessen, sind nur einige Anhaltspunkte, die dabei berücksichtigt werden müssen.

Ernährungsmanagement ist eine wesentliche Aufgabe der Pflegenden. Die Grundlagen für ein erfolgreiches Ernährungsmanagement und damit für die Sicherstellung einer bedarfs- und bedürfnisgerechten Ernährung der Pflegebedürftigen werden maßgeblich von den Rahmenbedingungen, der Arbeitsorganisation, dem Wissen der Pflegenden und der konsequenten Umsetzung des Pflegeprozesses beeinflusst.

Wie viel Zeit wird für die bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung eines Pflegebedürftigen benötigt? Viel, wie viel, ist von vielen Faktoren abhängig. Die Tagesstruktur wird von den Mahlzeiten maßgeblich beeinflusst, sowohl im selbstständigen Leben als auch in der Pflege. Viele Pflegemaßnahmen orientieren sich daran. Wer isst schon gerne ungewaschen? Um dies alles managen zu können, wird eine gute Zusammenarbeit verschiedener Professionen benötigt. Würden keine Nahrungsmittel beschafft, das Essen nicht gekocht, könnten die Pflegenden auch kein Essen reichen. Was sollte beim Schnittstellenmanagement beachtet werden? Dieser Frage wird in diesem Ratgeber nachgegangen.

Professionell pflegen bedeutet auch, professionell zu dokumentieren. Dabei geht es nicht allein um die rechtliche Komponente der Pflegedokumentation, sondern vielmehr darum, mit einer aussagekräftigen Pflegeplanung die Grundlage für eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung von Pflegebedürftigen zu schaffen. Die Autorin wird anhand von Praxistipps wichtige Anregungen zu diesem Thema geben. Ein separates Kapitel über die Pflegedokumentation wird in diesem Buch nicht dargestellt, da die Pflegedokumentation integraler Bestandteil der Pflege ist und nicht losgelöst vom Pflegeprozess betrachtet werden soll.

Der Expertenstandard des DNQP „Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ ist seit 2010 veröffentlicht und hat eine breite Anerkennung in der Fachwelt gefunden. Als Ziel wurde formuliert, dass für Menschen mit einem pflegerischen Unterstützungsbedarf die orale Ernährung bedarfs- und bedürfnisgerecht sichergestellt und Mangelernährung vermieden wird. An der Praxisumsetzung wird in vielen Pflegeeinrichtungen gearbeitet. Dabei geht es nicht nur um eine Sicherstellung des Nahrungsangebots, sondern um die Erhaltung der Lebensqualität der Betroffenen, was eine Vielzahl von Maßnahmen erfordert.

Die normale Nahrungsaufnahme erfolgt über den Mund, und fehlende Mundgesundheit stellt ein hohes Risiko für eine Mangelernährung dar. Das hat die Autorin dazu bewogen, dem Thema besondere Aufmerksamkeit in diesem Buch zukommen zu lassen. Mund- und Nasenpflege sind oftmals für die Pflegebedürftigen und die Pflegenden sehr belastend. In meiner beruflichen Tätigkeit zeigt sich mir oftmals eine Tabuisierung des Themas, und nicht selten führen große Wissensdefizite zu mangelnder Mundpflege mit Auswirkungen auf den Ernährungszustand.

In den Qualitätsprüfungen der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung werden genau diese Maßnahmen hinterfragt. Rahmenbedingungen, Arbeitsorganisation und die praktische Umsetzung interessieren die Prüfer. Dazu wird eine Auswahl von Betroffenen zu ihrer Zufriedenheit mit der Ernährung befragt. Viele Befragte machen ihre Zufriedenheit mit einer Pflegeeinrichtung von der Qualität des Essens und Trinkens abhängig. Bei der Frage, ob sich die Bewohner in der Pflegeeinrichtung wohlfühlen, wird oftmals geantwortet, „ja, das Essen ist reichlich und schmeckt“.

Kau- und Schluckstörungen beeinträchtigen die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und stellen ein hohes Risiko für eine Aspiration der Nahrung und Flüssigkeit dar. Nicht selten sind sie Auslöser für eine Mangelernährung. Bevor es zu einer diagnostizierten Schluckstörung kommt, bestehen oftmals Schluckbeeinträchtigungen bei Pflegebedürftigen, die nicht selten unerkannt sind. Wenn es sich bei den Schluckbeeinträchtigungen um langsame Veränderungen z. B. aufgrund einer zunehmenden Erschlaffung der Mund- und Rachenmuskulatur handelt, nehmen die Pflegebedürftigen es selbst nicht immer wahr. Werden die Beeinträchtigungen dann nicht von den Pflegenden bemerkt, besteht ein sehr hohes Risiko, da keine auf das Risiko abgestimmten Maßnahmen eingeleitet werden.

Bedarfs- und bedürfnisgerechte Ernährung für Menschen mit Schluckstörungen ist ein wichtiges Thema in der Pflege und hat eine hohe Praxisrelevanz. Deshalb wurde dem Thema ein eigenes Kapitel gewidmet und in den enthaltenen Schulungen entsprechend aufbereitet. Viele der darin beschriebenen Maßnahmen sind nicht nur für Menschen mit Schluckstörung bedeutsam, sondern sind auch bei anderen Beeinträchtigungen zu berücksichtigen.