



Klinikum  
Lüdenscheid



# Umsetzung Expertenstandard orale Ernährung im Krankenhaus

Konzepte im Rahmen dezentraler Speisenversorgung  
im Akutkrankenhaus

# Dezentrale Speisenversorgung

- ▶ Umstellung des Speisekonzeptes im Jahre 2013,
- ▶ dezentrale Aufbereitung von Menüschalen statt zentrale Großküche,
- ▶ deutlich bessere Raumnutzung möglich,
- ▶ deutliche Kostenreduktion um 20%,
- ▶ nur heimische, frische Produkte, ohne Konservierungsstoffe u. Geschmacksverstärker
- ▶ Hygienisch
- ▶ über den gesamten Tag können warme Mahlzeit gereicht werden

- ▶ Speiseplan in jedem Zimmer u. auf der Homepage, mit Kalorien-, Nährwertangaben, Allergenen u. BE's versehen
- ▶ Jahreszeitig u. saisonal wechselnde Angebote
- ▶ Standardmäßig täglich 21 Gerichte vorrätig
- ▶ davon sieben vegetarische Gerichte
- ▶ Bestellung und Abfragen über I-Pads
- ▶ Frühstück und Abendessen über Büffetwagen
- ▶ Rückmeldungen durch Patientenumfragen zeigen eine steigende Zufriedenheit

# Schluckstörungen

**Prävalenz: Gesamtbevölkerung, 7%**

**Menschen >55 Jahren ,16–22 %**

Hanke et al. (2014). Konsensuspapier – Bedarfsgerechte Medikation bei neurologischen u. geriatrischen Dysphagie –Patienten. [MMW Fortschr Med.](#) 2014 Jul 24;156 Suppl 2:64–71.

## Weichbrot

- ▶ passiert wieder in Form gebracht
- ▶ 100% Bäckerware, als Vollkorn- o. Mischbrot
- ▶ Streichfähige Beläge: Butter, Margarine, Quark, Marmelade, Honig, Streichkäse, Leberwurst, Teewurst
- ▶ wird in tiefgefrorenem Zustand bestrichen  
1 h Auftauzeit
- ▶ Normalität herstellen hat oberste Priorität

## Hochkalorischen Fruchtmilchshakes



# Konzepte für Menschen mit Demenz

## Prävalenz Demenz im Akutkrankenhaus

3,4 – 43,3%

1,4–3,6 x höhere Einweisungsrate

Pinkert, C. & Holle, B. Z Gerontol Geriat (2012) 45: 728.  
doi:10.1007/s00391-012-0319-1

## Gemeinsam Speisen in der ‚guten Stube‘

- ▶ Wohn-/Esszimmer
- ▶ Essensbegleitung durch Pflegende u./o. Angehörige
- ▶ Zusätzliches Betreuungsangebote durch Ehrenamtliche

## Seniorenkost

- ▶ Traditionelle Gerichte
- ▶ hoher Wiedererkennungswert
- ▶ Speiseplan im Sechs Wochen Rhythmus



# Pflegerische Beratung bei Mangelernährung

- ▶ Beratung u. Edukation als Kernaufgabe der Pflege
- ▶ schon in der Ausbildung Beratung lernen
- ▶ u.a. PKMS relevant
- ▶ Beratungsgespräche:  
vermitteln Wissen,  
fördern die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung,  
Schaffen Akzeptanz zur Maßnahmenplanung
- ▶ Wenige Initialfragen genügen, um relevante Beratungsaspekte zu identifizieren und ein ergebnisoffenes Gespräch in Gang zu setzen

Gesprächsinhalte	Lösungsstrategien
1. Ernährungsgewohnheiten	Verhaltensänderung, Essprotokoll führen
2. Trinkverhalten	Menge, energiereiche Getränke, Trinkprotokoll
3. Häufigkeiten der Mahlzeiten	Tagesplan, Zwischenmahlzeiten, Bevorratung, Zubereitung (betrifft Häuslichkeit)
4. Ungewollter Gewichtsverlust	Ziele: Verlust stoppen, Zunahme, Protokoll
5. Appetitlosigkeit, Erbrechen, Übelkeit, Durchfall...	Appetitanreger, Alternativen entwickeln. Symptomkontrolle, Medikation
6. Schmerzen und Mucositis	Medikation, Einnahmeregeln, Mundpflege Kosistenzanpassung
7. Perspektiven	Entscheidungsfindung (z.B. PEG), Entlassplanung, notwendige Unterstützung
8. Parenterale Ernährung	Zusammenhänge Appetit, Energiegehalt, Physiologie
9. Bewegung/KG und Sport	Einfluss auf den Appetit, Ziele, Bewegungsplan
10. Energiegehalt Lebensmitteln	Anreicherung mit natürlichen Lebensmitteln
11. Nahrungsergänzungsmittel	Maltodextrin /Eiweißpulver/Alltagsrezepte
12. Energie- u. eiweißreiche Shakes und Trinknahrung	Herstellung/Rezepte/Kochen und Backen/Anwendung und Verordnungsfähigkeit von Trinknahrung

# Machen Sie sich mit Ihrer pflegerischen Expertise bekannt

- ▶ Die Kunden müssen Sie und Ihre Angebote finden können
- ▶ Flyer, Poster, Broschüren
- ▶ öffentlichen Vorträge
- ▶ Aktionstage
- ▶ Presseartikel
- ▶ Homepage/Facebook
- ▶ Beteiligung an Netzwerktreffen...

