



Zentrum für Qualität in der Pflege
Die Stiftung, die Wissen vernetzt.



Essen und Trinken

Praxistipps für den Pflegealltag

Inhalt

Vorwort Dr. Ralf Suhr, Zentrum für Qualität in der Pflege.....	2
Vorwort Dr. Antje Tannen, Charité – Universitätsmedizin Berlin	3

Gut zu wissen

Warum sind Essen und Trinken so wichtig?	4
Wie ändern sich Essen und Trinken im Alter und bei Pflegebedürftigkeit?	4
Was braucht der Körper im Alter und bei Pflegebedürftigkeit?	5
Was bedeutet Selbstbestimmung bei der Ernährung?	6
Welche Grundregeln sollten beachtet werden?	8
Welche Ess- und Trinkhilfen gibt es?	10

Praxistipps

Orientierung geben	12
Mangelernährung vorbeugen	15
Flüssigkeitsmangel verhindern	17
Appetit anregen	19
Essen und Trinken anreichern	21
Kauproblemen begegnen	23
Mit Schluckbeschwerden umgehen	25
Blähungen und Völlegefühl lindern	28
Auf Verstopfung reagieren	30

Unterstützung & Hilfen

Wann ist ärztlicher Rat gefragt?	32
Wo gibt es Hilfsmittel zur Pflege?	32
Wo gibt es pflegerische Unterstützung?	32
Wer berät bei Ernährungsfragen?	33
Was hilft Pflegenden, gesund zu bleiben?	33
Quellen	35
Weitere ZQP-Produkte	36
Impressum	37

Liebe Leserinnen und Leser,

Ernährung ist ein Leben lang maßgeblich für unsere Lebensqualität, auch weil Essen und Trinken hochbedeutsam für Gesundheit, Genuss und Geselligkeit sind.

Im Alter kann sich der Umgang mit Ernährung ändern: Denn zum Beispiel Appetitlosigkeit, Verdauungs- und Kauprobleme oder auch Vergesslichkeit treten häufiger auf. Kommt Pflegebedürftigkeit hinzu, benötigen die Menschen Hilfe beim Essen und Trinken, um Gesundheit und Wohlbefinden bestmöglich zu erhalten.

Meist wird die Pflege zu Hause von Angehörigen, Freunden und Nachbarn übernommen. Sie bei der Bewältigung des Pflegealltags zu unterstützen, ist eine zentrale Aufgabe unserer Gesellschaft. Damit die Pflege gelingt, ist Wissen über Pflegeprobleme, -techniken und Hilfeangebote ganz entscheidend. „Falsche“ Pflege kann schwerwiegende Folgen haben.

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat deshalb im Rahmen seiner Ratgeber-Reihe für pflegende Angehörige Informationen und praktische Tipps für die Ernährung pflegebedürftiger Menschen erarbeitet. Alle Texte in diesem Ratgeber sind qualitätsgesichert. Die Inhalte basieren auf Pflegefachwissen, wie es zum Beispiel im Expertenstandard des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) nachzulesen ist, sowie den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE). Der Ratgeber ersetzt allerdings keinesfalls ärztlichen oder pflegefachlichen Rat.

Wir hoffen, Sie mit diesen Informationen, Hinweisen und Anregungen für den Pflegealltag zu unterstützen!

Dr. Ralf Suhr

Vorstandsvorsitzender des Zentrums für Qualität in der Pflege



Liebe Leserinnen und Leser,

Ernährung dient nicht nur der Aufrechterhaltung aller Körperfunktionen und der Gesundheit; gutes, schmackhaftes Essen schafft Wohlbefinden und damit Lebensqualität. Unser Ernährungsverhalten ist dabei auch Ausdruck kultureller und sozialer Identität.

Eine gute, bedürfnisgerechte Ernährung sollte in jeder Lebensphase gewährleistet sein. Dabei ist zu beachten, dass sich mit zunehmendem Alter oder bei bestimmten Erkrankungen Ernährungsbedürfnisse ändern können. So kann es beispielsweise sein, dass der Geschmackssinn nachlässt, der Appetit abnimmt und durch funktionelle oder kognitive Einbußen das Einkaufen, das Kochen oder auch die Nahrungsaufnahme nicht ohne Unterstützung bewältigt werden können.

Besonders bei Pflegebedürftigkeit steigt das Risiko für Fehl- oder Mangelernährung. Die Risiken müssen rechtzeitig erkannt und geeignete Maßnahmen eingeleitet werden, um negative Folgen für die Gesundheit und Lebensqualität zu vermeiden. In den meisten Fällen werden pflegebedürftige Menschen im eigenen Zuhause von ihren Angehörigen bei der Ernährung unterstützt. Damit dies gelingt, ist es wichtig, über einen guten Wissensstand zu verfügen. Hierzu kann dieser Ratgeber beitragen.

Pflegende Angehörige erhalten fundierte Informationen und nützliche praktische Hilfestellung rund um das Thema Essen und Trinken bei pflegebedürftigen Menschen.

PD Dr. Antje Tannen MPH

Pflegewissenschaftlerin am Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Mitglied der Expertenarbeitsgruppe (DNQP) zur Entwicklung des Expertenstandards zum Ernährungsmanagement in der Pflege



Warum sind Essen und Trinken so wichtig?

Essen und Trinken sind ein Leben lang hochbedeutsam für Körper, Geist und Seele. Nicht nur Hunger und Durst werden gestillt – der Körper erhält wichtige Nährstoffe und Energie, um gesund zu bleiben. Gleichzeitig trägt eine gut schmeckende Mahlzeit in netter Gesellschaft zu Freude und Wohlbefinden und damit zur Lebensqualität bei. Gerade im Alter und bei Pflegebedürftigkeit kann das Essen einen sehr hohen Stellenwert einnehmen.

Für die Gesundheit ist regelmäßige und ausgewogene Ernährung wichtig. Sonst kann es zu einer Mangelernährung kommen. Folgen sind beispielsweise weniger Kraft, Müdigkeit, Kreislaufprobleme und ein erhöhtes Risiko für Stürze und Wundgeschwüre. Hinzu kommt das Risiko, schneller an Infektionen zu erkranken und langsamer wieder zu gesunden. Unbehandelt kann eine Mangelernährung sogar zum Tod führen.

Neben dem Essen ist das Trinken besonders wichtig. Nur durch eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme kann der Körper Nährstoffe über das Blut zu den Organen transportieren und entstandene Giftstoffe ausscheiden. Flüssigkeitsmangel kann beispielsweise zu Schwäche, Benommenheit bis hin zu Verwirrtheit und letztlich sogar zu Kreislaufversagen führen.

Wie ändern sich Essen und Trinken im Alter und bei Pflegebedürftigkeit?

Im Alter und bei Pflegebedürftigkeit kann sich das Ess- und Trinkverhalten ändern. Die Gründe dafür sind vielfältig. Zum Beispiel werden Hunger, Durst, Gerüche und Geschmack schlechter wahrgenommen. Appetitlosigkeit gehört ebenfalls bei vielen älteren Menschen zum Alltag. Nicht selten tragen depressive Verstimmungen, Einsamkeit oder Vergesslichkeit dazu bei, dass weniger gegessen und getrunken wird.

Ist die Beweglichkeit eingeschränkt, können das Essen und das Trinken schwerfallen oder nur mit Hilfe möglich sein. Beispielsweise können Gelenkverschleiß (Arthrose) oder -entzündungen (Arthritis) und starkes Zittern, wie etwa bei einer Parkinsonerkrankung, die Beweglichkeit der Arme und Finger so stark beeinträchtigen, dass herkömmliches Besteck nicht problemlos benutzt werden kann. Auch allgemeine Schwäche und Lähmungen von Körperteilen, zum Beispiel durch einen Schlaganfall ausgelöst, können dazu führen, dass nur noch mit Unterstützung gegessen oder getrunken werden kann. Häufig leiden ältere pflegebedürftige Menschen auch unter Kau- und Schluckbeschwerden.

Um gesundheitlichen Problemen vorzubeugen, ist es wichtig, Veränderungen frühzeitig wahrzunehmen.

Was braucht der Körper im Alter und bei Pflegebedürftigkeit?

Im Laufe des Lebens verändert sich der Körper – der Stoffwechsel verlangsamt sich, der Fettanteil im Körper steigt und der Anteil der Muskelmasse sinkt. Insgesamt braucht der Körper im Alter und bei Pflegebedürftigkeit weniger Energie. Nährstoffe, wie zum Beispiel Vitamine, sind weiterhin wichtig für die Gesundheit.

Wie viel Energie und wie viele Nährstoffe ein älterer pflegebedürftiger Mensch benötigt, hängt unter anderem von der körperlichen Aktivität und seinen Erkrankungen ab. Grundsätzlich sollte auf eine vollwertige und ausgewogene Kost geachtet werden. Genuss und Freude am Essen und Trinken sollten dabei aber nicht in den Hintergrund geraten.

Eine vollwertige, ausgewogene Ernährung ist wichtig für die Gesundheit. Dabei sollten aber Genuss und Freude am Essen und Trinken nicht in den Hintergrund geraten.

Die von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) aufgestellten Regeln geben Orientierung. Demnach gehören zu einer gesunden Ernährung zum Beispiel:

- abwechslungsreiche, überwiegend pflanzliche Lebensmittel
- fünf Portionen Gemüse und Obst am Tag
- wenig Salz und Zucker
- wenn Fett, eher pflanzliche Öle und Streichfette
- Vollkornprodukte jeden Tag
- Milchprodukte jeden Tag
- nicht mehr als 600 Gramm Fleisch in der Woche
- Fisch ein- bis zweimal in der Woche
- etwa 1,5 Liter Wasser jeden Tag
- schonende Zubereitung, Zeit und Genuss beim Essen und Trinken

Weitere Informationen

Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE): www.dge.de

Broschüre der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. DGE-Praxiswissen – Essen und Trinken im Alter. Download und Bestellung: www.dge-medianservice.de

Was bedeutet Selbstbestimmung bei der Ernährung?

Was, wann und wie viel ein Mensch isst und trinkt, entscheidet er selbst. Sein Wille und seine Bedürfnisse müssen jederzeit respektiert werden, selbst wenn sie nicht den Regeln der gesunden Ernährung entsprechen und er seiner Gesundheit damit schadet. Das gilt auch für Pflegebedürftige.

Beim Essen und Trinken darf es nicht zu Bevormundung oder Zwang kommen. Bei der Pflege ist man gelegentlich unsicher, was richtig oder falsch ist – insbesondere wenn der Pflegebedürftige seine Wünsche und Bedürfnisse aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung nicht (eindeutig) äußern kann. Dann gilt es herauszufinden, was er will, und in diesem Sinne zu handeln. Jede Situation verlangt individuelles Abwägen. Allgemeingültige Regeln gibt es nicht.

Niemand darf beim Essen bevormundet oder zum Essen gezwungen werden.

Selbstbestimmung und Fehlernährung

Falsche Ernährung, wie übermäßiges Essen oder zu viel Alkohol, kann der Gesundheit schaden. Daher ist es wichtig, dies ohne Vorwürfe oder Druck anzusprechen. Hilfreicher sind Lösungsvorschläge. Zum Beispiel sollte bei Diabetes (Zuckerkrankheit) ein Arzt oder eine Pflegekraft hinzugezogen werden. Zudem kann eine Ernährungsberatung (↗ Seite 33) hilfreich sein, um Folgen einer Fehlernährung aufzuzeigen und zu einer Ernährungsumstellung anzuregen. Spezielle Einrichtungen beraten bei Suchtfragen kostenlos, wie etwa bei Alkoholabhängigkeit. Adressen finden Sie zum Beispiel auf der Internetseite der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS): www.dhs.de.

Selbstbestimmung und Mangelernährung

Isst und trinkt jemand über Tage und Wochen sehr wenig, einseitig oder lehnt das Essen und Trinken ganz ab, kann es zu einer Mangelernährung (↗ Seite 15) kommen. Um dies zu vermeiden, ist es wichtig, Anzeichen frühzeitig ernst zu nehmen und Gründe herauszufinden: Möchte die Person nichts essen, weil sie Schmerzen oder keinen Appetit hat? Vielleicht mag sie bestimmte Speisen nicht mehr oder verträgt diese weniger gut? Eine wichtige Rolle spielt dabei auch der Zeitpunkt – lehnt sie seit Kurzem das Essen und Trinken ab oder isst und trinkt sie schon seit Längerem deutlich weniger? Manchmal sind auch Trauer um einen Angehörigen, Depression und nachlassender Lebenswille Ursache dafür, dass Essen abgelehnt wird. Die Gründe können vielfältig sein und lassen sich oft durch Fragen oder Beobachten herausfinden. So kann angemessen unterstützt werden.

Wenn das Essen und Trinken über Tage abgelehnt werden, sollten ärztlicher und pflegerischer Rat eingeholt und das weitere Vorgehen gemeinsam abgestimmt werden. Ausschlaggebend ist dabei der Wille des Pflegebedürftigen.

Selbstbestimmung und fortgeschrittene Demenz

Insbesondere in der späten Phase einer Demenzerkrankung verändert sich das Ess- und Trinkverhalten meist sehr. Demenzkranke sind dann vollständig auf Unterstützung angewiesen (→ Seite 13). Nicht selten wird die Nahrungsaufnahme ganz abgelehnt. Dann sollte das weitere Vorgehen mit allen an der Versorgung Beteiligten, wie Pflegefachkraft und Arzt, überlegt werden. Menschen mit Demenz haben wie alle anderen das Recht, dass ihr Wille beachtet wird, auch wenn sie ihn nicht mehr eindeutig äußern können.

Unterstützung bedeutet gerade bei fortgeschrittener Demenz, bedürfnisgerechte Angebote zu machen und dabei einfallsreich zu sein. Nicht sinnvoll ist es, zum Essen oder Trinken zu überreden. Zwang darf unter keinen Umständen angewendet werden.

Selbstbestimmung und künstliche Ernährung

Aus medizinischer Sicht kann eine künstliche Ernährung über eine Sonde oder eine Infusion erforderlich sein. Kann jemand aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung, zum Beispiel wegen einer Hirnverletzung oder Demenz, nicht mehr selbst darüber entscheiden, müssen der Arzt und die vom Pflegebedürftigen Bevollmächtigten oder gesetzlichen Vertreter dies in seinem Sinne gemeinsam übernehmen. Dabei muss der vorab festgelegte Wille beachtet werden. Bestenfalls wurde dies in einer sogenannten Patientenverfügung festgelegt. Ist sein Wille nicht bekannt, kann eine solche Entscheidung zum Beispiel in einer ethischen Fallberatung einvernehmlich getroffen werden, um Nutzen und Schaden für den Pflegebedürftigen abzuwägen. Die Verantwortung liegt letztlich bei den Bevollmächtigten beziehungsweise dem gesetzlichen Vertreter und dem Arzt.

Weitere Informationen

Broschüre des AOK-Bundesverbands Künstliche Ernährung im Alter: Eine Entscheidungshilfe für Angehörige ... Download: www.aok.de

Selbstbestimmung am Lebensende

Im Sterbeprozess tritt das Essen oft in den Hintergrund. Fehlendes Hungergefühl, Übelkeit, Schmerzen, Kraftlosigkeit oder mangelnder Lebenswille sind mögliche Ursachen dafür, dass die Motivation zum Essen abnimmt oder das Essen sogar abgelehnt wird. Dies ist für Pflegenden und Nahestehende meist schwer zu akzeptieren, da sie durch liebevoll zubereitete Speisen ihre Zuneigung und ihren Beistand ausdrücken wollen.

Häufig müssen medizinische Maßnahmen, wie künstliche Ernährung, neu bewertet und eventuell eingestellt werden. Denn Essen und Trinken können den Körper in der letzten Phase des Lebens belasten. In jedem Fall sollte das Ess- und Trinkangebot den Wünschen des Pflegebedürftigen entsprechen und an den Bedürfnissen des Sterbenden ausgerichtet sein.

Welche Grundregeln sollten beachtet werden?

■ Selbstbestimmung respektieren

Jeder hat das Recht, selbst darüber zu entscheiden, was, wann und wie viel er isst oder trinkt – auch wenn andere das als unvernünftig ansehen. Das gilt auch für pflegebedürftige Menschen. Folglich darf es niemals zu Bevormundung oder gar Zwang beim Essen und Trinken kommen. Auch bei Menschen mit Demenz oder Menschen, die nicht ansprechbar sind, muss deren Wille beachtet werden (↗ Seite 6).



■ Spezielle Anforderungen beachten

Manche Erkrankungen, zum Beispiel von Darm, Leber und Nieren, erfordern eine spezielle Ernährung oder eine bestimmte Trinkmenge. Dann ist es sehr wichtig, die ärztlich verordnete Diät zu beachten. So können weitere gesundheitliche Probleme vermieden und oft sogar die Menge der Medikamente verringert werden. Zusätzlich ist es ratsam, eine individuelle Ernährungsberatung in Anspruch zu nehmen, um das Essen und Trinken im Alltag bedarfsgerecht anzupassen (↗ Seite 33).

■ Selbstständigkeit unterstützen

Der Erhalt von Selbstständigkeit der pflegebedürftigen Person ist eines der zentralen Ziele einer guten Pflege. Daher sollten Pflegende nur die Tätigkeiten übernehmen, die der Pflegebedürftige nicht selbst durchführen kann – auch wenn der Einkauf, die Zubereitung oder die Mahlzeiten hierdurch mehr Zeit in Anspruch nehmen. So kann der Pflegebedürftige „in Übung“ bleiben, Fähigkeiten werden erhalten und gefördert, Selbstvertrauen und Selbstständigkeit gestärkt. Gleichzeitig bereitet es in der Regel Freude, aktiv zu sein und beispielsweise an der Vorbereitung des Essens mitzuwirken.

■ Gewohnheiten beibehalten

Es gibt Vorlieben, die bleiben ein Leben lang erhalten – ob es die Leibspeise ist oder die Tasse, aus der man jeden Morgen Kaffee trinkt. Liebgewonnene Gewohnheiten sollten beibehalten werden. Sie bringen nicht nur Freude und rufen gute Erinnerungen wach, sie geben auch das Gefühl von Sicherheit.

■ Atmosphäre gestalten

Beim Essen und Trinken ist auch die Atmosphäre wichtig. Speisen und Getränke sollten appetitlich angerichtet und die unmittelbare Umgebung gemütlich gestaltet werden. Ein hübsch gedeckter Tisch mit Blumen und ein schön angerichtetes schmackhaftes Essen in netter Gesellschaft können zu einer appetitanregenden Atmosphäre beitragen.

■ Zeitdruck vermeiden

Vor allem Essen, aber auch Trinken, können für Pflegebedürftige anstrengend sein. Damit kein Druck entsteht, sich dabei beeilen zu müssen, sollten Pflegende zum langsamen Essen und Trinken sowie zum sorgfältigen Kauen anregen. Ausreichend Zeit und Geduld sind wichtig, damit die Motivation und die Freude am Essen und Trinken erhalten bleiben. Außerdem erhöhen Zeitdruck und Stress die Gefahr, sich zu verschlucken und Verdauungsstörungen zu bekommen.

■ Für Sicherheit sorgen

Bestimmte Erkrankungen, zum Beispiel Schlaganfall oder Demenz, können Schluckstörungen und Vergesslichkeit mit sich bringen. Dann ist es wichtig, besonders aufmerksam zu unterstützen und Empfehlungen von Fachkräften zu beachten, um Folgeprobleme wie Mangelernährung zu vermeiden. (Hinweise zum Umgang mit Schluckstörungen ↗ Seite 25, zu speziellen Hilfsmitteln ↗ Seite 10.)

■ Hygiene beachten

Im Umgang mit Lebensmitteln ist es wichtig, Hygieneregeln einzuhalten, um Krankheiten zu vermeiden. Es sollten zum Beispiel nur unbeschädigte Verpackungen gekauft und die Kühlung nur kurz unterbrochen werden. Außerdem sollte etwa Joghurt nicht über viele Stunden auf dem Nachttisch stehen. Da ältere Menschen mit Sehstörungen verdorbene Lebensmittel eventuell nicht erkennen, ist es ratsam, den Kühlschrank und die Speisekammer regelmäßig zu überprüfen. Für die Zubereitung der Mahlzeiten sind saubere Arbeitsflächen Voraussetzung. Frische Lebensmittel müssen gründlich gesäubert und rasch verbraucht werden. Besonders wichtig ist mehrmaliges tägliches Händewaschen, vor allem vor der Zubereitung der Speisen sowie vor dem Essen.

Weitere Informationen

Merkblatt des Bundesinstituts für Risikobewertung Verbrauchertipps: Schutz vor Lebensmittelinfektionen im Privathaushalt. Download: www.bfr.bund.de

Informationsblatt des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft Lebensmittelhygiene – Die wichtigsten Tipps. Download: www.bmel.de

Welche Ess- und Trinkhilfen gibt es?

Hilfsmittel zum Essen und Trinken können Pflegebedürftigen dabei helfen, eigenständig zu bleiben und sich sicherer zu fühlen. Zugleich erleichtern sie Pflegenden das Anreichen der Nahrung. Bei der Auswahl von Ess- und Trinkhilfen ist es wichtig, fachlichen Rat einzuholen, zum Beispiel im Sanitätsfachhandel (→ Seite 32).

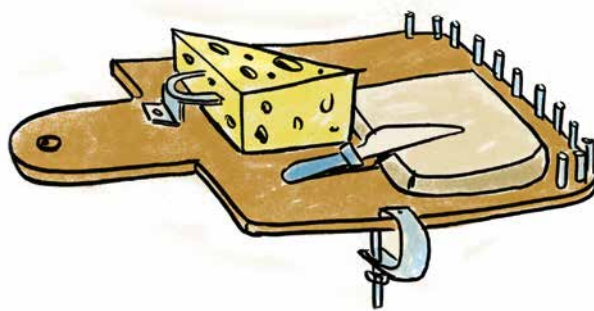
Geschirr

Die Sehkraft lässt im Alter oft nach. Einfarbiges und standfestes Geschirr mit erhöhtem Rand sorgen für mehr Sichtbarkeit und Sicherheit beim Essen. Thermogeschirr und Warmhalteteller können bei Pflegebedürftigen vorteilhaft sein, die sehr langsam essen.

Besteck



Tellerranderhöhung



Fixierbares Brett mit Randbegrenzung

Wenn Hände und Arme weniger kräftig oder beweglich sind, können verstärkte, geriffelte Griffe oder gebogenes Besteck nützlich sein. Das Gewicht des Bestecks sollte gleichmäßig verteilt sein. Aufsteckbare Griffe sind in verschiedenen Längen erhältlich und können in unterschiedlichen Winkeln am Essbesteck angebracht werden. Vertiefte Löffelschalen helfen, Flüssigkeiten sicherer in den Mund zu befördern.



Aufsteckbare dicke Griffe (z. B. mit Schlaufe) und gebogener Löffel

Trinkgefäße

Um das Trinken zu erleichtern, gibt es Trinkgefäße für unterschiedliche Anforderungen:

Nasenbecher mit ein oder zwei gut fassbaren Griffen und Trinkbecher mit kleiner Öffnung im Deckel und breitem Rand eignen sich sowohl für Menschen mit Schluckproblemen als auch bei eingeschränkter Beweglichkeit von Hals und Nacken. Denn der Kopf muss dank des Bechers zum Trinken nur geringfügig nach hinten geneigt und Flüssigkeiten können dosiert getrunken werden.

Becher mit Deckel und verlängertem Trinkhalm, die sogenannten Schnabelbecher oder -tassen, sind für Menschen mit Schluckbeschwerden nicht geeignet, denn Flüssigkeiten gelangen beim Trinken unkontrolliert in Mund und Rachen.

Leichte Becher aus Kunststoff können mit wenig Kraftaufwand zum Mund geführt werden. Trinkgefäße aus Glas oder Porzellan hingegen trainieren die Muskulatur.

Welche Hilfsmittel individuell geeignet sind, sollte vor Benutzung bei Fachpersonal, wie Pflegefachkräften oder Schlucktherapeuten (Logopäden), erfragt werden.



Becher mit zwei Griffen und Aussparung für die Nase



Becher mit kleiner Öffnung im Deckel und breiterem Rand



Becher mit Griffriellen, Deckel und verlängertem Trinkhalm

Orientierung geben

Beim Essen und Trinken spielen Schmecken, Sehen, Riechen und Fühlen eine sehr wichtige Rolle. Im Alter nehmen die Sinneswahrnehmungen jedoch häufig ab. Aussehen, Geruch und Geschmack werden dann nicht mehr so intensiv wahrgenommen. Zusätzlich können Augenerkrankungen wie der Graue Star dazu führen, dass Speisen oder Getränke nicht gut erkannt werden. Die Orientierung schwindet dann.



Bei einer Demenz kann die Wahrnehmung zusätzlich beeinträchtigt sein – Orientierung wird umso wichtiger. Veränderungen des Geschmacksempfindens sowie des Hunger- und Sättigungsgefühls, Schluckstörungen oder nicht zu wissen, wie mit Besteck gegessen wird, können das Essen und Trinken beeinflussen. Vergesslichkeit, Unruhe und der damit verbundene Bewegungsdrang oder auch Angst, vergiftet zu werden, bis hin zur Nahrungsverweigerung können dazu führen, dass Nährstoffe, Kalorien und Flüssigkeit nicht ausreichend aufgenommen werden. Mangelernährung und Flüssigkeitsmangel sind dann Folgen.

Tipps: In Vorbereitungen einbeziehen

- Beziehen Sie den Pflegebedürftigen in die Zubereitung der Mahlzeit ein. Er kann z. B. zuschauen oder leichtere Aufgaben übernehmen.
- Legen Sie dem Pflegebedürftigen Lebensmittel in die Hand, um sie zu tasten oder zu riechen.

Tipps: Klarheit schaffen, wenn das Sehen eingeschränkt ist

- Sorgen Sie für ausreichend Licht. Stellen Sie z. B. den Tisch in Fensternähe oder bringen Sie eine Tischlampe an.
- Verzichten Sie eher darauf, Tisch und Teller zu dekorieren.

- Verwenden Sie einfarbiges Geschirr, das sich farblich vom Tisch oder einer einfarbigen Tischdecke abhebt.
- Verwenden Sie standfestes Geschirr mit erhöhtem Rand sowie rutschfeste Unterlagen.
- Platzieren Sie alles, was der Pflegebedürftige während der Mahlzeit braucht, immer an der gleichen Stelle oder erklären Sie, wo z. B. Getränke und Besteck angeordnet sind.
- Ordnen Sie die unterschiedlichen Lebensmittel auf dem Teller mit Abstand voneinander an.
- Erklären Sie, was es zu essen gibt und wo es auf dem Teller angeordnet ist.
- Legen Sie Medikamente in einem kleinen, farbigen Becher oder auf einem Löffel bereit.

Tipps: Sinne bei Geruchs- und Geschmacksproblemen anregen

- Verbreiten Sie Gerüche, die der Pflegebedürftige als angenehm empfindet, z.B. von frisch gekochtem Kaffee.
- Verwenden Sie aromatische Gewürze und frische Kräuter.
- Erinnern Sie den Pflegebedürftigen, regelmäßig zu trinken, denn Mundtrockenheit kann die Geschmackswahrnehmung zusätzlich mindern. Befeuchten Sie gegebenenfalls den Mund regelmäßig.

Tipps: Besondere Bedürfnisse von Menschen mit Demenz beachten

- Zeigen Sie dem Pflegebedürftigen Fotos von Speisen, um herauszufinden, was er essen möchte.
- Platzieren Sie Getränke und Speisen in mundgerechten Portionen, z. B. zusammengeklappte Brote, Gemüsestücke oder Obstwürfel, gut sichtbar an verschiedenen Stellen. Dieses Fingerfood kann der Pflegebedürftige auch im Gehen essen, z. B. bei Unruhe.
- Bieten Sie bei erhöhtem Bewegungsdrang und Energiemangel (↗ Seite 15) Lebensmittel an, die viele Kalorien enthalten. Reichern Sie z. B. Speisen mit Sahne, Butter oder Pflanzenöl an. Als Getränke eignen sich Milchshakes, Fruchtmixgetränke (Smoothies) oder Kakao.
- Vermeiden Sie saures Essen und bittere Getränke. Sie werden häufig abgelehnt. Süßes wird meist bevorzugt. Fügen Sie z. B. Zucker zu herzhaften Speisen hinzu. Holen Sie vorher ärztlichen Rat ein, z. B. bei Diabetes.
- Verzichten Sie auf zu kalte und zu heiße Speisen und Getränke.
- Benennen Sie beim Servieren die Mahlzeit, z. B. „Heute gibt es Kartoffeln mit Erbsen und Möhren“.



- Essen und trinken Sie gemeinsam.
- Korrigieren Sie verändertes Essverhalten nicht. Tolerieren Sie z. B. Essen mit Fingern oder Kauen mit offenem Mund.
- Regen Sie zum Essen und Trinken an: Prosten Sie einander zu und stoßen Sie gemeinsam an. Bringen Sie Ess- und Trinksprüche an, z. B. „Zum Wohl“, „Prost“ oder „Guten Appetit“. Oder geben Sie z. B. beim Einschenken das Gefäß in die Hand des Pflegebedürftigen. Das Getränk darf nicht heiß sein.

Weitere Informationen

Broschüre der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e. V. DGE-Praxiswissen – Essen und Trinken bei Demenz. Download und Bestellung:
www.dge-medianservice.de

Ratgeber der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. Selbsthilfe Demenz Ernährung in der häuslichen Pflege von Menschen mit Demenz. Bestellung:
shop.deutsche-alzheimer.de/broschueren oder info@deutsche-alzheimer.de

Mangelernährung vorbeugen

Ältere pflegebedürftige Menschen haben ein erhöhtes Risiko für Mangelernährung. Es gibt zwei unterschiedliche Formen: Isst ein Mensch zu wenig und verliert er an Gewicht, spricht man von einem Energiemangel. Werden dem Körper nicht ausreichend lebensnotwendige Nährstoffe, zum Beispiel Vitamine, zugeführt, ist die Rede von einem Nährstoffmangel, der auch bei normal- oder übergewichtigen Personen bestehen kann.

Bei älteren pflegebedürftigen Menschen kann es verschiedene Gründe für Mangelernährung geben: zum Beispiel Kau- oder Schluckstörungen, Appetitlosigkeit, Medikamente, Vergesslichkeit, Einsamkeit oder depressive Verstimmungen. Auch unflexible Essenszeiten, das Speisenangebot oder fehlende Hilfsmittel sind mögliche Gründe. Demenzkranke mit einem hohen Bewegungsdrang, Menschen mit offenen Wunden, zum Beispiel Dekubitus, oder Infekten haben unter anderem einen erhöhten Energiebedarf. Sie müssen demzufolge größere Mengen essen und trinken, damit es nicht zu einer ungewollten Gewichtsabnahme kommt.

Anzeichen für Mangelernährung sind beispielsweise ungewollter Gewichtsverlust, eingefallene Wangen, Müdigkeit, Schwäche und Antriebslosigkeit. Die Folgen reichen von Wundheilungsstörungen über ein erhöhtes Sturz- und Infektionsrisiko bis hin zum Tod.

Informieren Sie bei Anzeichen für Mangelernährung einen Arzt. Sofortige ärztliche Hilfe ist erforderlich, wenn es innerhalb von Stunden oder Tagen zu Schwäche, Kreislaufproblemen und Verwirrtheit kommt.

Tipps: Ernährung und Gewicht beobachten

- Achten Sie auf ausgewogenes und regelmäßiges Essen und Trinken (↗ Seite 5).
- Finden Sie Gründe heraus und legen Sie Ernährungsziele gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen, dem Arzt, gegebenenfalls auch der Pflegekraft fest, z. B. Gewicht zunehmen oder täglich mindestens bestimmte Mengen essen. Dabei kann ein Ernährungsprotokoll helfen.
- Kontrollieren Sie regelmäßig das Gewicht.



- Bieten Sie Lieblings Speisen an.
- Bieten Sie geeignete Hilfsmittel an, um das selbstständige Essen und Trinken zu fördern.

Tipps: Ernährung speziell bei Energiemangel anpassen

- Bieten Sie mehrmals täglich kleine, nährstoff- und energiereiche Snacks an, z.B. Käsewürfel, Fruchtriegel, Windbeutel, Joghurt oder Kuchen. Platzieren Sie diese bei Bedarf gut sichtbar an verschiedenen Stellen.
- Reichen Sie zu den Mahlzeiten Desserts.
- Reichern Sie Speisen mit hochwertigen Pflanzenölen wie Rapsöl, Nüssen und Samen, Sahne, Butter oder Crème fraîche an. Besprechen Sie das mit dem Arzt.
- Bieten Sie fett- und proteinreiche Produkte an, z.B. Getreidebrei, Ei, Erdnüsse oder Hülsenfrüchte wie Linsen.
- Bieten Sie energiereiche Getränke an, z.B. Frucht- und Gemüsesäfte, Kakao, Milchshakes oder Fruchtmixgetränke (Smoothies) aus frischem Obst und Gemüse.
- Richten Sie Essen auf einem großen Teller an. Füllen Sie ihn mit kleinen Portionen, um mit großer Menge nicht zu überfordern.
- Bieten Sie vor dem Schlafengehen einen kleinen Imbiss an.
- Informieren Sie sich beim Arzt über spezielle Kost wie Trinknahrung. Sie enthält lebensnotwendige Nährstoffe und ist in verschiedenen Geschmacksrichtungen erhältlich.



Tipps: Ernährung speziell bei Nährstoffmangel anpassen

- Bieten Sie abwechslungsreiche Mahlzeiten und Getränke an (➔ Seite 5).
- Achten Sie auf eine nährstoffschonende Zubereitung. Erwärmen Sie z.B. Speisen nicht mehrfach.
- Verwenden Sie möglichst frische und pflanzliche Zutaten. Bieten Sie als Snack z.B. Lebensmittel mit Vitaminen und Spurenelementen an wie Obst und Gemüse.
- Informieren Sie sich beim Arzt, ob Nahrungsergänzungsmittel wie Vitamin- und Mineralstoffpräparate sinnvoll sind.

Weitere Informationen

Broschüre der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. DGE-Praxiswissen – Mangelernährung im Alter. Download und Bestellung:
www.dge-medianservice.de

Flüssigkeitsmangel verhindern

Da ältere Menschen oft weniger Durst haben und dadurch weniger trinken, kann es schnell zu Flüssigkeitsmangel (Dehydration) kommen. Auch harntreibende Medikamente, zum Beispiel bei Herzschwäche, und Vergesslichkeit wie bei Demenz können dazu führen. Oftmals trinken pflegebedürftige Menschen auch bewusst weniger, um nicht so oft zur Toilette zu müssen. Dabei ist trinken lebensnotwendig: Ohne Flüssigkeit kommt ein gesunder Mensch nur etwa zwei bis vier Tage aus. Innerhalb weniger Tage kann Flüssigkeitsmangel sogar zum Tod führen.



Anzeichen für Flüssigkeitsmangel sind beispielsweise starke Müdigkeit, Schwäche, Kopfschmerzen, Schwindel, Mundtrockenheit, Verstopfung, stark konzentrierter Urin sowie ungewohnte Vergesslichkeit und plötzlich auftretende Verwirrtheit. Bleiben Hautfalten auf dem Handrücken beim leichten Anheben der Haut stehen, weist dies ebenfalls auf Flüssigkeitsmangel hin.

Informieren Sie bei Anzeichen für Flüssigkeitsmangel einen Arzt. Sofortige ärztliche Hilfe ist erforderlich, wenn es innerhalb von Stunden oder Tagen zu Schwäche, Kreislaufproblemen und Verwirrtheit kommt.

Tipps

- Achten Sie darauf, dass der Pflegebedürftige etwa 1,5 Liter am Tag trinkt. Wenn sich der Pflegebedürftige viel bewegt, sollte es sogar mehr sein, z. B. bei starker Unruhe. Aber: Halten Sie die ärztlich verordnete Flüssigkeitsmenge ein, etwa bei Herz- oder Nierenerkrankungen.
- Nutzen Sie ein Trinkprotokoll, um die Trinkmengen zu kontrollieren.
- Stellen Sie die tägliche Trinkmenge morgens bereit, wenn nötig im Kühlschrank.
- Bieten Sie unterschiedliche Getränke an, z.B. Wasser, Kräuter- und Früchtetees, Säfte oder Saftschorlen. Reichen Sie Getränke, die der Pflegebedürftige besonders mag.

- PRAXISTIPPS
- Bieten Sie wasserreiche Lebensmittel und Speisen an, z.B. Suppe, Melone, Gurke, Tomate oder Pfirsich.
 - Sorgen Sie dafür, dass immer ein gefüllter Trinkbecher in der Nähe steht, z.B. bei den Mahlzeiten, beim Fernsehen oder auch nachts.
 - Füllen Sie leere Trinkbecher zügig auf.
 - Lassen Sie Getränkeflaschen in Reichweite stehen.
 - Regen Sie immer wieder zum Trinken an: Prostern Sie einander zu und stoßen Sie gemeinsam an. Bringen Sie Ess- und Trinksprüche an, z.B. „Zum Wohl“, „Prost“ oder „Guten Appetit“. Oder geben Sie z.B. beim Einschenken das Gefäß in die Hand des Pflegebedürftigen. Das Getränk darf nicht heiß sein.
 - Bieten Sie bei Bedarf Hilfsmittel an, um das selbstständige Trinken zu fördern (→ Seite 10).
 - Verwenden Sie bei Sehstörungen farbige Trinkbecher, die sich farblich vom Tisch oder einer einfarbigen Tischdecke abheben.

Insbesondere wenn es heiß ist, kann es schneller zu Flüssigkeitsverlust kommen. Dann sind natriumreiche Mineralwasser, Tee sowie kühle, nicht kalte Getränke besonders gut geeignet.

Weitere Informationen

Broschüre der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. DGE-Praxiswissen – Trinken im Alter. Download und Bestellung: www.dge-medianservice.de

Appetit anregen

Verminderter Appetit gehört bei älteren Pflegebedürftigen oft zum Alltag. Dies kann unterschiedliche Gründe haben, zum Beispiel die altersbedingte Zu- oder Abnahme jener Hormone, die Sättigungs-, Hunger- und Durstgefühle regulieren. Ein veränderter Geruchs- und Geschmackssinn, ein geringerer Kalorienverbrauch, Beschwerden bei der Verdauung, Schluckstörungen, Schmerzen, Nebenwirkungen von Medikamenten, Erkrankungen oder auch psychische Verstimmungen und Einsamkeit sind ebenfalls mögliche Auslöser für Appetitlosigkeit.



Appetitlosigkeit wirkt sich nicht nur negativ auf die Lebensqualität aus. Wer weniger isst, kann innerhalb kürzester Zeit Gewicht verlieren. Dies ist besonders für Menschen gefährlich, die bereits an Untergewicht leiden. Daher ist stetige Gewichtskontrolle und Beobachtung gefragt. Aufgrund der verringerten Nahrungs- und Nährstoffaufnahme ist Appetitlosigkeit die Hauptursache von Mangelernährung (→ Seite 15).

Wenden Sie sich bei tagelang anhaltender Appetitlosigkeit an einen Arzt.

Tipps

- Regen Sie zum Essen an. Bereiten Sie z.B. Lieblingsgerichte zu.
- Beziehen Sie den Pflegebedürftigen in die Zubereitung von Speisen ein. Lassen Sie ihn z.B. naschen.
- Bieten Sie mehrere kleine Mahlzeiten und Snacks wie Käsewürfel, Gemüsesticks, schnittfeste Aufläufe über den Tag verteilt an.
- Verwenden Sie aromatische Gewürze und frische Kräuter.
- Bieten Sie Tees mit Bitterstoffen an. Schafgarbenkraut und Wermut wirken z.B. appetitanregend. Achtung: Nicht bei Unverträglichkeit oder Erkrankungen der Galle und des Magen-Darm-Trakts verwenden.
- Gestalten Sie den Essplatz einladend: ruhig, bequem, aufgeräumt, sauber und hell.

- Vermeiden Sie unangenehme Essensgerüche. Lüften Sie vor dem Essen kräftig. Lassen Sie Essensreste nicht im Zimmer stehen.
- Bieten Sie Speisen an, die weniger riechen, z. B. kalte Speisen, wenn der Pflegebedürftige sehr geruchsempfindlich ist.
- Richten Sie Essen auf großen Tellern an. Füllen Sie diese mit kleinen Portionen, um mit großer Menge nicht zu überfordern.
- Essen Sie gemeinsam.
- Planen Sie Ruhe und Zeit für das Essen ein.
- Führen Sie ein Ernährungsprotokoll, um Mangelernährung frühzeitig zu erkennen.
- Informieren Sie sich beim Arzt, ob Nahrungsergänzungsmittel sinnvoll sind.

Weitere Informationen

ZQP-Ratgeber Natürliche Heilmittel und Anwendungen – Praxistipps für den Pflegealltag unter anderem mit Tipps bei Appetitlosigkeit. Download und Bestellung: www.zqp.de

Essen und Trinken anreichern

Pflegebedürftige Menschen benötigen oft Hilfe beim Essen und Trinken. Das hängt von ihren körperlichen und geistigen Fähigkeiten und auch oft von der Tagesverfassung ab. Grundsätzlich sollten die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit beim Essen und Trinken gefördert werden, zum Beispiel indem Speisen mundgerecht angeboten oder Hilfsmittel verwendet werden. Pflegende sollten nur übernehmen, was der Pflegebedürftige selbst nicht mehr kann und ihn bei Bedarf beim Essen und Trinken anleiten – auch wenn die Mahlzeiten hierdurch mehr Zeit in Anspruch nehmen. So kann der Pflegebedürftige „in Übung“ bleiben.

Informieren Sie einen Arzt bei Schmerzen oder Problemen beim Kauen oder Schlucken.

Tipps: Auf die Mahlzeit vorbereiten

- Besprechen Sie mit dem Pflegebedürftigen, wann und was er essen möchte. Sorgen Sie für Ruhe, angenehmes Licht und Raumklima.
- Fragen Sie nach, ob der Pflegebedürftige vor dem Essen zur Toilette oder sich die Hände waschen möchte.
- Bieten Sie Mundpflege und Zahnreinigung an. Unterstützen Sie den Pflegebedürftigen bei Bedarf beim Mund ausspülen, Zahnprothese reinigen und einsetzen.
- Helfen Sie den Pflegebedürftigen, sich bequem und aufrecht hinzusetzen. Bei Bettlägerigkeit erhöhen Sie das Kopfteil auf mindestens 30 Grad. Achten Sie darauf, dass der Oberkörper und das Hüftgelenk gebeugt im „Knick“ des Bettes ruht. Stützen Sie auf Wunsch Arme, Füße oder Kniekehle durch ein Kissen.
- Stellen Sie sich einen Stuhl zum Nebeneinandersitzen bereit.
- Befüllen Sie das Trinkgefäß nur zur Hälfte, wenn der Pflegebedürftige stark zittert.
- Bereiten Sie die Mahlzeit so vor, dass der Pflegebedürftige weitestgehend selbstständig essen und trinken kann. Platzieren Sie Geschirr und Besteck in Griffweite. Bieten Sie bei Bedarf geeignete Hilfsmittel (→ Seite 10) an, z.B. gebogene Strohhalm. Öffnen Sie je nach Bedarf z.B. Verpackungen oder servieren Sie Häppchen.
- Schützen Sie, wenn gewünscht, die Kleidung mit einer Serviette.

Tipps: Essen und Trinken anreichern

- Kontrollieren Sie die Temperatur von Kost und Getränken.
- Achten Sie darauf, dass der Kopf beim Essen und Trinken leicht nach vorne gebeugt ist.
- Stützen Sie bei Bedarf mit einer Hand den Ellenbogen, mit der anderen die Hand.
- Richten Sie sich beim Tempo und bei der Menge nach den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen. Drängen Sie ihn nicht. Bieten Sie den nächsten Bissen erst an, wenn der Mund leer ist.
- Streichen Sie gegebenenfalls mit dem Löffel über die Unterlippe, um den Mund zu öffnen.
- Tupfen Sie die Lippen gleich ab, wenn etwas aus dem Mund herausläuft.
- Bieten Sie Getränke nach Bedarf vor, während und nach dem Essen an.
- Verabreichen Sie Flüssigkeiten schluckweise, wenn nötig in angedickter Form.
- Vermeiden Sie hastiges Trinken, indem Sie den Trinkbecher nach jedem Schluck absetzen.



Tipps: Mahlzeit beenden

- Bieten Sie an, sich die Hände und den Mund zu waschen oder die Zähne zu putzen.
- Achten Sie darauf, dass der Pflegebedürftige für mindestens 20 Minuten nach dem Essen aufrecht sitzen bleibt, wenn er Probleme mit Sodbrennen oder Aufstoßen hat.
- Ermöglichen Sie dem Pflegebedürftigen Ruhe.

Weitere Informationen

ZQP-Ratgeber Mundpflege – Praxistipps für den Pflegealltag. Download und Bestellung: www.zqp.de

Kauproblemen begegnen

Oftmals treten bei älteren Pflegebedürftigen Probleme beim Kauen auf, beispielsweise durch schlecht sitzende Zahnprothesen oder fehlende Zähne. Schmerzen durch Druckstellen oder Lähmungen als Folge eines Schlaganfalls können weitere Ursachen sein. Das Kauen kann auch altersbedingt durch verminderte Speichelbildung, verringerte Kraft der Kaumuskulatur oder Absenken des Kiefergelenks beeinträchtigt sein. Häufig kommt es dann zu Appetitlosigkeit, sodass weniger oder zu einseitig gegessen wird. Eine Folge kann Mangelernährung sein.

Kauprobleme sollten grundsätzlich von einem Zahnarzt untersucht und behandelt werden.

Tipps

- Lassen Sie regelmäßig den Sitz der Zahnprothese vom Zahnarzt prüfen und gegebenenfalls korrigieren.
- Informieren Sie bei Veränderungen der Mundschleimhaut den (Zahn-)Arzt, z. B. bei Entzündungen.
- Bieten Sie mehrere kleine Mahlzeiten am Tag an und reichen Sie zwischendurch Häppchen.
- Vermeiden Sie harte Speisen wie Knäckebrot und Obst mit fester Schale.
- Bieten Sie weiche Kost an wie Cremesuppen, Avocados, gedünstetes Gemüse, Kartoffelbrei, Nudeln, Milchprodukte.
- Pürieren Sie bei starken Kauproblemen einzelne Lebensmittel. Achten Sie darauf, dass es trotzdem appetitlich aussieht.
- Vermeiden Sie bei Entzündungen saure oder heiße Speisen und Getränke sowie starkes und scharfes Würzen.
- Führen Sie ein Ernährungsprotokoll, um Mangelernährung frühzeitig zu erkennen und prüfen Sie regelmäßig das Gewicht. Wenden Sie sich an den Arzt, wenn Sie Anzeichen einer Mangelernährung wahrnehmen (→ Seite 15).
- Informieren Sie sich beim Arzt, ob Nahrungsergänzungsmittel sinnvoll sind.



Weitere Informationen

Broschüren der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. DGE-Praxiswissen – Essen und Trinken bei Kau- und Schluckstörungen im Alter sowie DGE-Praxiswissen – Genussvolle Rezepte bei Kau- und Schluckstörungen. Download und Bestellung: www.dge-medianservice.de

ZQP-Ratgeber Mundpflege – Praxistipps für den Pflegealltag. Download und Bestellung: www.zqp.de

Mit Schluckbeschwerden umgehen

Probleme beim Schlucken können beispielsweise durch Entzündungen im Mund und Rachen, durch zu geringen Speichelfluss, neurologische Störungen oder Erkrankungen sowie Tumore im Mund, Rachen oder in der Speiseröhre entstehen. Auch Erkrankungen wie Morbus Parkinson, Schlaganfall oder Demenz gehen oft mit Schluckstörungen einher.

Anzeichen dafür sind zum Beispiel häufiges Verschlucken, Husten oder Aufstoßen während des Essens und Trinkens, aus dem Mund fließender Speichel sowie der Verbleib von Essensresten im Mund. Auch Heiserkeit, „gurgelnde“ Sprache und vermehrtes Räuspern, das Gefühl, einen Kloß im Hals zu haben oder keine Luft zu bekommen, deuten auf eine Schluckstörung hin. Schluckstörungen können sehr belastend sein. Häufig nimmt die Motivation zum Essen und Trinken ab oder es wird zu einseitig gegessen. Mangelernährung kann dann die Folge sein. Auch andere schwerwiegende gesundheitliche Probleme wie eine Lungenentzündung können auftreten, wenn zum Beispiel Nahrung in die Luftröhre gelangt.

Wenn das Kauen und Schlucken, beispielsweise nach einem Schlaganfall oder in der späten Phase einer Demenz, kaum oder gar nicht möglich sind, kann die Ernährung über eine Sonde erfolgen. Die spezielle flüssige Kost wird über einen dünnen Schlauch durch die Nase, den Mund oder die Bauchdecke verabreicht, in der Regel durch einen ambulanten Pflegedienst. Auch pflegende Angehörige können dies übernehmen, sofern sie dazu eine Anleitung erhalten haben und die fachgerechte Versorgung sichergestellt ist.

Informieren Sie einen Arzt bei Schluckproblemen. Im Umgang mit Schluckstörungen helfen Schlucktherapeuten (Logopäden) und Ernährungsberater.

Tipps: Essen und Getränke auswählen

- Planen Sie mehrere kleine Mahlzeiten am Tag ein.
- Vermeiden Sie bei übermäßiger Speichelproduktion saure Getränke und Speisen. Sie regen den Speichelfluss an, was bei Schluckstörungen zum Verschlucken führen kann.
- Vermeiden Sie feste sowie sehr flüssige Speisen und Getränke. Dicken Sie flüssige Speisen und Getränke mit einem speziellen Pulver an. Stimmen Sie die Konsistenz mit dem Schlucktherapeuten oder Arzt ab. Sogenannte Dickungsmittel sind geschmacksneutral und beispielsweise in Apotheken erhältlich.
- Bieten Sie weiche, abwechslungsreiche Kost wie Cremesuppen, Avocados, gedünstetes Gemüse oder Kartoffelbrei an.
- Bieten Sie dickflüssige Säfte an, z. B. Pfirsichsaft.

- Servieren Sie bei starken Schluckproblemen pürierte oder passierte Kost. Achten Sie darauf, dass sie trotzdem appetitlich aussieht.
- Verwenden Sie keine faserigen, krümeligen, trockenen oder stückigen Lebensmittel wie Reis oder Kekse.
- Stellen Sie Speisen je nach Schweregrad der Schluckstörung so zusammen, dass keine unterschiedlichen Konsistenzen in Form von Stücken oder Fasern vorkommen.

Passierte und pürierte Kost appetitlicher gestalten:

- Nutzen Sie Spritzbeutel oder Formen, um Essen anzurichten.
- Stellen Sie eine kleine Portion mit nicht pürierter oder passierter Kost auf den Tisch.
- Nutzen Sie die unterschiedlichen Farben der Lebensmittel.

Tipps: Beim Essen und Trinken unterstützen

- Achten Sie auf übermäßigen Speichel in Mund und Rachen sowie laute oder rasselnde Atemgeräusche. Reichen Sie dann keine Speisen oder Getränke. Informieren Sie den Arzt.
- Sorgen Sie für eine ruhige, angenehme Atmosphäre. Vermeiden Sie Ablenkung wie Gespräche und Fernsehen.
- Stellen Sie Hilfsmittel bereit, z. B. einen Becher mit Aussparung für die Nase (→ Seite 10).
- Achten Sie auf eine aufrechte Körperhaltung. Der Kopf sollte leicht nach vorn gebeugt sein.
- Achten Sie darauf, dass der Pflegebedürftige nicht zu viel auf einmal im Mund hat. Verwenden Sie zum Essen z. B. einen Teelöffel.
- Vermeiden Sie hastiges Trinken durch Absetzen des Bechers nach jedem Schluck.
- Setzen Sie Schluckreize wenn nötig, indem Sie mit der Löffelunterseite auf die Zungenmitte drücken.
- Reichen Sie den nächsten Schluck oder Bissen erst, wenn Mund und Rachen vollständig geleert sind.



- Achten Sie nach dem Schlucken darauf, ob die Aussprache „gurgelnd“ ist und auf laute oder rasselnde Atemgeräusche. Bitten Sie den Pflegebedürftigen dann zu Husten und erneut zu Schlucken (ohne Nahrung). Brechen Sie die Mahlzeit ab, wenn keine Besserung eintritt. Informieren Sie den Arzt.

Tipps: Mahlzeit beenden

- Achten Sie darauf, dass nach dem Essen keine Essensreste mehr im Mund sind. Bieten Sie Mundpflege und Zahnreinigung an.
- Achten Sie darauf, dass der Pflegebedürftige für mindestens 20 Minuten nach dem Essen aufrecht sitzen bleibt, um Aufstoßen zu vermeiden.

Weitere Informationen

Broschüre der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. DGE-Praxiswissen
– Essen und Trinken bei Kau- und Schluckstörungen im Alter. Download und
Bestellung: www.dge-medianservice.de

Blähungen und Völlegefühl lindern

Völlegefühl und Blähungen sind weitverbreitete Verdauungsprobleme. Wenn der Darm zu sehr verkrampft, wird Luft eingeklemmt und eine Überblähung mit Bauchschmerzen kann entstehen. Häufig wird dies durch Zurückhalten des Kots oder eine ausgeprägte Verstopfung ausgelöst.



Gerade bei immobilen Menschen kann eine verminderte Magen- oder Darmtätigkeit zu Völlegefühl und vermehrten Blähungen führen.

Oftmals verstärken bestimmte Lebensmittel und Unverträglichkeiten die Gasbildung im Darm. Auch Medikamente wie Antibiotika und Abführmittel, Magen-Darm-Infekte oder verdorbene Lebensmittel können Blähungen mit sich bringen. Nicht selten sind Verdauungsstörungen auf ein Reizdarmsyndrom zurückzuführen. Hierbei reagiert der Darm mit Durchfall, Verstopfung oder Blähungen besonders empfindlich auf Reize wie Sorgen oder Stress.

Blähungen und Völlegefühl sind oft belastend und können Schmerzen im Bauchraum, Unwohlsein und Appetitlosigkeit verursachen.

Wenden Sie sich bei anhaltenden Beschwerden, Schmerzen, einer harten Bauchdecke oder Blut im Kot an einen Arzt.

Tipps

- Prüfen Sie, ob Nahrungsunverträglichkeiten bestehen. Verzichten Sie auf die entsprechenden Lebensmittel.
- Wechseln Sie in Absprache mit dem Arzt gegebenenfalls Sonden-, Trink- und Aufbauernahrung.
- Bieten Sie mehrmals täglich kleine Mahlzeiten und Snacks an.
- Vermeiden Sie möglichst blähende und schwer verdauliche Nahrungsmittel wie Zwiebeln, fettes Fleisch, sehr frisches Brot, panierte sowie frittierte Lebensmittel.
- Bieten Sie Kräutertee an, um die Verdauung anzuregen: zwischen den Mahlzeiten z.B. Anis-Fenchel-Kümmel-Tee, zu den Mahlzeiten z.B. Pfefferminz-Melisse-Kamille-Schafgarbe.
- Vermeiden Sie Getränke mit viel Kohlensäure.

- Sorgen Sie für eine ruhige Atmosphäre beim Essen. Regen Sie zum langsamen Essen und Kauen an.
- Motivieren Sie zur regelmäßigen Sitz- oder Bettgymnastik. Gehen Sie nach Möglichkeit täglich gemeinsam spazieren.

Weitere Informationen

ZQP-Ratgeber Natürliche Heilmittel und Anwendungen – Praxistipps für den Pflegealltag. Download und Bestellung: www.zqp.de

Broschüre der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. Leichte Vollkost. Download und Bestellung: www.dge-medianservice.de

Auf Verstopfung reagieren

Von Verstopfung (Obstipation) spricht man, wenn die Darmentleerung weniger als drei Mal pro Woche erfolgt und dabei Schwierigkeiten wie Schmerzen auftreten und starkes Pressen erforderlich ist. Der Nahrungsbrei ist dann durch Wasserentzug stark eingedickt und der Kot wird hart.

Verstopfung geht meist auf Bewegungs- und Flüssigkeitsmangel sowie ballaststoffarme Ernährung zurück. Im Alter und bei Pflegebedürftigkeit erschwert zusätzlich die schwächer werdende Darmmuskulatur eine regelmäßige Ausscheidung. Verstopfung kann zum Beispiel auch bei Darm- oder Stoffwechselerkrankungen, Magen-Darm-Infekten, Demenz oder Depression auftreten. Auch Schlaf- und Beruhigungsmedikamente sowie Morphinderivate können eine verlangsamte Darmbewegung verursachen. Nicht selten wirken sich Veränderungen der Lebenssituation oder ein Reizdarmsyndrom auf die Darmentleerung aus. Hierbei reagiert der Darm besonders empfindlich auf Reize, zum Beispiel Sorgen oder Stress. Durchfall, Verstopfung oder Blähungen treten dann symptomatisch auf.

Verstopfung kann Beschwerden wie Völle- oder Druckgefühl im Bauch, Blähungen, Unwohlsein und Appetitlosigkeit verursachen.

Wenden Sie sich bei anhaltenden Beschwerden, Schmerzen, einer harten Bauchdecke oder Blut im Kot an einen Arzt.



Tipps

- Prüfen Sie, ob Nahrungsunverträglichkeiten bestehen. Verzichten Sie auf die entsprechenden Lebensmittel.
- Wechseln Sie in Absprache mit dem Arzt gegebenenfalls Sonden-, Trink- und Aufbauernährung.
- Nehmen Sie natürliche Ballaststoffe in Form von Obst, Gemüse und Vollkornprodukten schrittweise in den Speiseplan auf. Empfohlen werden mindestens 30 Gramm pro Tag.

- Bieten Sie ausreichend Flüssigkeit über den Tag verteilt an, damit die Ballaststoffe wirken können.
- Verzichten Sie auf stopfende Lebensmittel wie Bananen, geriebene Äpfel, Schwarztee oder Kakao.
- Reichen Sie abführende Lebensmittel, z.B. Milchzucker, Rhabarber- oder Sauerkrautsaft, Buttermilch, Kefir, eingeweichte Trockenpflaumen.
- Regen Sie zur regelmäßigen Bewegung an, z.B. spazieren gehen, Sitz- oder Bettgymnastik.
- Bieten Sie zusätzlich natürliche Abführmittel wie Weizenkleie oder Flohsamenschalen an. Informieren Sie sich vorab bei einem Arzt.

Obst und Gemüse können auch zu einem Mixgetränk verarbeitet werden: z. B. Gurke, Spinatblätter, Lauch und etwas Löwenzahn mit Wasser pürieren, einen Schuss Orangen und Zitronensaft hinzufügen, abschmecken und frisch servieren.

Weitere Informationen

Broschüre der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. Essen und Trinken bei chronischer Verstopfung. Download und Bestellung: www.dge-medianservice.de

Wann ist ärztlicher Rat gefragt?

Beschwerden müssen grundsätzlich ernst genommen und dem behandelnden Arzt sowie gegebenenfalls der Pflegefachkraft zügig mitgeteilt werden. Hinweise zu Situationen, in denen eine ärztliche Untersuchung erforderlich ist, sind in den einzelnen Kapiteln aufgeführt.

Bei folgenden Anzeichen ist es wichtig, sofort einen Arzt zurate zu ziehen:

- ungewohnt starke Müdigkeit oder Schwäche
- Schwindel und Kreislaufprobleme
- starke Übelkeit oder Erbrechen, Durchfall
- ungewohnte Verwirrtheit
- Benommenheit oder Bewusstlosigkeit

Wo gibt es Hilfsmittel zur Pflege?

Ess- und Trinkhilfen sind zum Beispiel in einem Sanitätsfachgeschäft oder auf diversen Internetseiten erhältlich. Eine Kostenübernahme für Hilfsmittel kann bei der Pflegekasse oder der privaten Pflegeversicherung beantragt werden. Informationen dazu sowie weitere Auskünfte zu Ess- und Trinkhilfen und anderen Hilfsmitteln in der Pflege erhalten Sie bei der Kranken- oder Pflegekasse beziehungsweise der privaten Kranken- oder Pflegeversicherung. Auch im Sanitätsfachhandel und bei ambulanten Pflegediensten werden Sie zu Hilfsmitteln beraten.

Wo gibt es pflegerische Unterstützung?

Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen haben Anspruch auf Pflegeberatung, die sie umfassend über Angebote zur Unterstützung und Entlastung bei der Pflege informiert. Diese sind vielfältig und reichen von Anleitung und Schulung zur Pflege bis hin zur teilweisen oder vollständigen Übernahme der Pflege durch Pflegefachkräfte. Um Leistungen aus der Pflegeversicherung zu erhalten, kann bei der Pflegekasse oder der privaten Pflegeversicherung ein Antrag gestellt werden.

Eine erste Anlaufstelle bei Fragen rund um das Thema Pflege sind die gesetzlichen Pflegekassen und privaten Pflegeversicherungen, die örtlichen Pflegestützpunkte und compass private pflegeberatung. Dort erhalten Ratsuchende kostenlos Informationen.

Adressen wohnortnaher Beratungsangebote zur Pflege in Deutschland finden Sie mithilfe der ZQP-Datenbank: www.zqp.de/beratungsdatenbank.

Wer berät bei Ernährungsfragen?

Welche Lebensmittel sind gesund? Wie sollten sie zubereitet werden und worauf muss man bei einer bestimmten Erkrankung besonders achten? All diese Fragen können im Rahmen einer Ernährungsberatung beantwortet werden.

Diese kann in Form von Einzelberatungen und Gruppenkursen stattfinden. Eine anteilige Kostenübernahme kann im Vorfeld bei der Krankenkasse oder der privaten Krankenversicherung beantragt werden. Hierfür wird eine vom Arzt ausgestellte Notwendigkeitsbescheinigung benötigt.

Empfehlenswert sind Beratungen und Kurse bei Diätassistenten oder Ernährungswissenschaftlern mit entsprechender Zusatzqualifikation. Wohnortnahe Adressen für qualifizierte Ernährungsberatung finden Sie beispielsweise auf der Internetseite der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V.: www.dge.de/service/ernaehrungsberater-dge.

Was hilft Pflegenden, gesund zu bleiben?

Jemanden zu pflegen kann erfüllend, aber auch körperlich und psychisch sehr anstrengend sein. Die vielen Aufgaben – die Pflege, der Haushalt, die eigene Familie und der Beruf – können ein Gefühl der Überforderung auslösen. Manchmal treten vielleicht bisher verdeckte Beziehungskonflikte im Pflegealltag hervor. All diese Faktoren können dazu führen, dass pflegende Angehörige die eigenen Bedürfnisse zurückstellen und selbst gesundheitliche Probleme bekommen.

Auf sich selbst zu achten, ist daher genauso wichtig wie die Pflege einer anderen Person. Über individuelle Unterstützungsmöglichkeiten informieren Stellen, die Pflegeberatung anbieten. Um bei der Pflege gesund zu bleiben, können folgende Tipps hilfreich sein:

- Nehmen Sie Einkaufsbringdienste in Anspruch, z.B. von Supermärkten.
- Nutzen Sie Mahlzeitendienste wie „Essen auf Rädern“. Sie bringen warme, gekühlte oder tiefgefrorene Speisen nach Hause. Eine Checkliste zur Auswahl eines Anbieters finden Sie auf der gemeinsamen Internetseite der Verbraucherzentralen: www.verbraucherzentrale.de/kriterien-essen-auf-raedern.

- Beantragen Sie Hilfsmittel zur Pflege und Umbaumaßnahmen bei der Pflegekasse oder der privaten Pflegeversicherung.
- Besuchen Sie kostenlose Pflegekurse. Dort lernen Sie z.B. Pflorgetechniken, um die eigene Gesundheit zu schonen.
- Nehmen Sie Auszeiten von der Pflege. Nehmen Sie dafür z.B. Leistungen der Pflegeversicherung wie Tagespflege, Verhinderungspflege oder Kurzzeitpflege in Anspruch. Oder beantragen Sie eine Kur bei Ihrer Krankenkasse oder privaten Krankenversicherung. Diese sind auch mit pflegebedürftigen Angehörigen gemeinsam möglich.
- Verteilen Sie Aufgaben innerhalb der Familie oder des Freundeskreises.
- Tauschen Sie sich mit anderen pflegenden Angehörigen in Selbsthilfe- oder Angehörigengruppen aus. Regionale Selbsthilfekontaktstellen helfen dabei, eine passende Gruppe zu finden. Die Suche danach erleichtert die ZQP-Datenbank: www.zqp.de/beratungsdatenbank.
- Gehen Sie regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen zu Ihrem Hausarzt.
- Informationen und praktische Tipps bietet der Ratgeber Entlastung für die Seele – Ein Ratgeber für pflegende Angehörige der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO). Sie können die Broschüre von www.bagso.de herunterladen oder bestellen.

Weitere Informationen

ZQP-Onlineportal Prävention in der Pflege mit praktischen Tipps, um Gesundheitsproblemen bei Pflegenden vorzubeugen: www.pflege-praevention.de

Quellen

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) & Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.) (2014). Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Berlin.

Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) (Hrsg.) (2015). Verbrauchertipps: Schutz vor Lebensmittelinfektionen im Privathaushalt. Berlin.

Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) (2017). www.dge.de.

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP) (Hrsg.) (2014). Leitlinie Palliativpflege: Ernährung. Berlin.

Deutscher Ethikrat (2012). Stellungnahme: Demenz und Selbstbestimmung. Berlin.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) (2017). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege: 1. Aktualisierung 2017. Osnabrück.

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (Hrsg.) (2010). Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege: Entwicklung – Konsentierung – Implementierung. Osnabrück.

Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) (Hrsg.) (2014). Grundsatzstellungnahme Essen und Trinken im Alter: Ernährung und Flüssigkeitsversorgung älterer Menschen. Essen.

Nationaler Ethikrat (2006). Stellungnahme: Selbstbestimmung und Fürsorge am Lebensende. Berlin.

Volkert, D., Bauer, J. M., Frühwald, T., Gehrke, I., Lechleitner, M., Lenzen-Großimlinghaus, R. ... DGEM Steering Committee (2013). Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM) in Zusammenarbeit mit der GESKES, der AKE und der DGG: Klinische Ernährung in der Geriatrie – Teil des laufenden S3-Leitlinienprojekts Klinische Ernährung. Aktuelle Ernährungsmedizin, 38, e1-e48. doi: 10.1055/s-0033-1343169.

Weitere ZQP-Produkte

ZQP-Ratgeber

- Gewalt vorbeugen
- Inkontinenz
- Rollator
- Scham
- Gute Pflege erkennen
- Demenz
- Natürliche Heilmittel und Anwendungen
- Körperpflege
- Mundpflege

ZQP-Reporte

- Rechte pflegebedürftiger Menschen
- Junge Pflegende
- Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
- Gewaltprävention in der Pflege
- Freiwilliges Engagement im pflegerischen Versorgungsmix

Die kostenlosen Ratgeber und Reporte können Sie über www.zqp.de bestellen oder als PDF-Datei herunterladen.

ZQP-Onlineportale

- Beratung zur Pflege
Datenbank mit Kontaktinformationen zu über 4.500 nicht kommerziellen Beratungsangeboten im Kontext Pflege in Deutschland
www.zqp.de/beratungsdatenbank
- Gewaltprävention in der Pflege
Onlineportal mit Informationen und praktischen Tipps zum Thema Gewaltprävention in der Pflege sowie Kontaktdaten zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten für Krisensituationen in der Pflege
www.pflege-gewalt.de
- Prävention in der Pflege
Onlineportal mit Informationen über Prävention in der Pflege und Tipps, um Gesundheitsproblemen bei Pflegebedürftigen und Pflegenden vorzubeugen
www.pflege-praevention.de

Impressum

Herausgeber

Zentrum für Qualität in der Pflege
Reinhardtstr. 45
10117 Berlin
V. i. S. d. P. : Dr. Ralf Suhr

Über das Zentrum für Qualität in der Pflege

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) ist eine bundesweit tätige, gemeinnützige und operative Stiftung. Sie wurde vom Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. errichtet. Ziel ist die Verbesserung der Pflegequalität für alte, hilfebedürftige Menschen. Dabei steht im Mittelpunkt der Arbeit, zu einer Versorgung beizutragen, die an den individuellen Bedürfnissen Pflegebedürftiger ausgerichtet ist. Dazu bringt das ZQP wissenschaftsbasierte Erkenntnisse in die Praxis. Alle Ergebnisse ihrer Forschung und Projekte stellt die Stiftung kostenlos zur Verfügung – zum Beispiel als Ratgeber, Reporte und Datenbanken. Als Wissensinstitut für die Pflege unterstützt das Zentrum damit alle, die sich für pflegebedürftige Menschen engagieren – in Familie, Praxis, Wissenschaft und Politik.

In die Stiftungsarbeit sind auch externe Wissenschaftler und Vertreter von Verbraucher- und Selbsthilfeorganisationen, Leistungsträgern, Leistungserbringern, Berufsverbänden und Verwaltung eingebunden.

ZQP-Methodenstandard

Die Erarbeitung der ZQP-Ratgeber erfolgt unter Beachtung internationaler Standards zur Aufbereitung von Gesundheitsinformationen. Der ZQP-Methodenstandard ist auf der Webseite des ZQP unter www.zqp.de dargestellt.

Redaktion – in alphabetischer Reihenfolge –

Nadja Kossatz, Zentrum für Qualität in der Pflege
Daniela Sulmann, Zentrum für Qualität in der Pflege
Daniela Vähjunker, Zentrum für Qualität in der Pflege

In Kooperation mit

PD Dr. Antje Tannen, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Mitglied der Expertenarbeitsgruppe des DNQP
Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE)

Gestaltung und Herstellung

Maren Amini (Illustrationen)
zwoplus, Berlin (Satz)
Druckteam Berlin (Druck)

Fotos

S. 2, Portrait Dr. Ralf Suhr, Laurence Chaperon
S. 3, Portrait Dr. Antje Tannen, privates Foto

Wichtiger Hinweis

Dieser Ratgeber kann individuelle pflegerische und medizinische Beratung nicht ersetzen. Für jegliche Schäden, die aus falscher Pflege resultieren, übernimmt das ZQP keine Haftung.

Alle Rechte vorbehalten

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.
© Zentrum für Qualität in der Pflege

6. Auflage, Berlin 2018

ISBN 978-3-945508-25-1
ISSN 2198-8668

